

**STATISTIK VON BADEN-WÜRTTEMBERG**  
**BAND 73**

---

**Die Tuberkulose**  
**in Baden-Württemberg**  
**in den Jahren 1954 bis 1959**

**HERAUSGEGEBEN VOM STATISTISCHEN LANDESAMT BADEN-WÜRTTEMBERG**  
**STUTTGART 1961**

## VORWORT

Nach Bildung des Bundeslandes Baden-Württemberg wurde erstmals in Band 16 dieser Schriftenreihe ein zusammenfassender Bericht über den Stand der Tuberkulose veröffentlicht. Diese Darstellung, die sich auf das Jahr 1953 bezog, konnte allerdings nur als vorläufige Bestandsaufnahme gelten, da zu jenem Zeitpunkt die Erfassung und Bekämpfung der Tuberkulose im neuen Bundesland noch nicht vereinheitlicht und die statistische Berichterstattung infolgedessen vielfach auf nur bedingt vergleichbare Unterlagen angewiesen war.

In den seither vergangenen sechs Jahren war es möglich, das Material der Tuberkulosestatistik laufend zu verbessern und zu vervollständigen. So kann nun für den Zeitraum von 1954 bis 1959 ein umfassender Bericht über die Tuberkulose in Baden-Württemberg und die zu ihrer Bekämpfung getroffenen Maßnahmen vorgelegt werden.

Zu dem Thema Tuberkulose sind in den letzten Jahren in der Tagespresse und in illustrierten Zeitschriften, aber auch in der ärztlichen Landespresse wiederholt einseitige und mitunter tendenziöse Berichte erschienen, so daß die zuständigen staatlichen Dienststellen es der Bevölkerung schuldig zu sein glauben, in objektiver Berichterstattung festzuhalten, welche Fortschritte auf diesem Gebiet im Laufe der letzten sechs Jahre im Lande Baden-Württemberg erzielt worden sind. Die Zahlen beruhen auf Unterlagen, die das Statistische Landesamt Jahr für Jahr aus der Berichterstattung der Tuberkulosefürsorgestellen bei den Gesundheitsämtern und der Schirmbildstellen bei den Regierungspräsidien erhält.

Die Berichtszeit erstreckt sich im allgemeinen auf die Jahre 1954 bis 1959, lediglich zur Tuberkulosesterblichkeit werden auch für weiter zurückliegende Jahre Angaben gemacht.

Die Tuberkulosestatistik wird in der dem Leitenden Regierungsdirektor *Dr. Haas* unterstehenden Abteilung Bevölkerungs- und Kulturstatistik durchgeführt. Der vorliegende Band wurde von Obermedizinalrat i.R. *Dr. Kreuser* (bisher Fachberichterstatte für Tuberkulose beim Innenministerium Baden-Württemberg) und Dipl. Volkswirt *Weber* bearbeitet.

Stuttgart, im April 1961

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Dr. Paul Jostock

# I n h a l t

	Seite
<b>Vorwort</b>	
<b>A. Vorkommen und Ablauf der Tuberkulose in Zahlen</b>	<b>7</b>
1. Bedeutung und Wert der Unterlagen	7
2. Der Bestand an Erkrankungsfällen	8
3. Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose	14
4. Die aus der Fürsorge ausgeschiedenen Personen	17
<b>B. Leistungen der Tuberkulose - Fürsorgestellen</b>	<b>22</b>
<b>C. Röntgenreihenuntersuchungen nach dem Gesetz vom 19. Oktober 1953</b>	<b>26</b>
<b>D. Beziehungen zwischen menschlicher und tierischer Tuberkulose</b>	<b>28</b>
<b>E. Rechts- und Verwaltungsvorschriften gegen die Tuberkulose in den Jahren 1954 bis 1959</b>	<b>29</b>
<b>F. Schlußbetrachtung</b>	<b>33</b>
 <b>Tabellen</b>	
1. Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten 1952 bis 1959 (Kinder unter 15 Jahren, Männer und Frauen über 15 Jahre)	36
2. Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten Ende 1959 nach Geschlecht und Altersgruppen	36
3. Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten 1952 bis 1959 in den Regierungsbezirken	38
4. Bestand der an extrapulmonaler Tuberkulose Erkrankten (Id - Fälle) Ende 1954 und 1959 nach Tuberkulosearten und Geschlecht	38
5. Bestand an Überwachungsfällen (IIa - IIId) Ende 1954 und 1959 nach Tuberkulosearten	39
6. Bestand an aktiver Tuberkulose nach Tuberkulose - Fürsorgestellen Ende 1954 und 1959	40
7. Ergebnisse von Tuberkulinproben bei Kindern 1959 (Erlaß vom 18.9.1956 Nr. X 2305/103)	
a) Kleinkinder	42
b) Schulkinder	43
8. Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose 1953 bis 1959 (Kinder, Männer und Frauen)	42
9. Neuerkrankungen an extrapulmonaler Tuberkulose (Id - Fälle) 1954 und 1959 nach Tuberkulosearten und Geschlecht	44
10. Neuzugänge an Überwachungsfällen (IIa - IIId) 1954 und 1959	45
11. Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose 1953 bis 1959 in den Regierungsbezirken	44
12. Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose nach Tuberkulose - Fürsorgestellen 1954 und 1959 (Kinder, Männer und Frauen)	46
13. Die aus der Fürsorge Ausgeschiedenen nach Tuberkulose - Fürsorgestellen 1954 und 1959 (Kinder, Männer und Frauen)	48
14. Zugänge an aktiver Tuberkulose (Neuerkrankungen und Zugänge aus anderen Gruppen) 1953 bis 1959	50

	Seite
15. Zugänge aus anderen Gruppen nach ihrer Herkunft (Diagnoseübergänge) 1953 bis 1959	51
16. Entwicklung der Tuberkulosesterblichkeit 1946 bis 1959 nach der Todesursachenstatistik	52
17. Sterbefälle an extrapulmonaler Tuberkulose 1946 bis 1959	53
18. Tuberkulosesterblichkeit (alle Formen) 1938, 1947, 1950, 1954 und 1959 nach Altersgruppen und Geschlecht	53
19. Sterbefälle an Tuberkulose nach Kreisen	
a) 1954	54
b) 1959	55
20. Tuberkulose - Fürsorgestellen und ihr Personal Ende 1954 und 1959	56
21. Erstmalige Zuweisungen an die Tuberkulose - Fürsorgestellen 1954 bis 1959 nach der einweisenden Stelle	56
22. Leistungen der Tuberkulose - Fürsorgestellen 1954 bis 1959	
a) Untersuchungen	57
b) Röntgenleistungen	57
c) Laboratoriumsuntersuchungen	58
d) Hausbesuche und Wohnungsfürsorge	58
23. Tuberkulosebetten in Tbc - Anstalten sowie in allgemeinen und sonstigen Krankenanstalten Ende 1954 und 1959	59
24. Überweisung von an aktiver Tuberkulose Erkrankten in stationäre Behandlung 1954 bis 1959	59
25. Leistungen der Tuberkulose - Fürsorgestellen 1954 und 1959	60
26. Ergebnisse der Röntgenreihenuntersuchungen 1952 bis 1959	62
27. Bevölkerungszunahme, Industriebeschäftigte, Pendelwanderung und Bestand sowie Neuzugänge an Tuberkulosekranken nach Kreisen	63

## A. Vorkommen und Ablauf der Tuberkulose in Zahlen

### 1. Bedeutung und Wert der Unterlagen

Bei der Verwertung der Zahlenunterlagen, die auf Angaben der Gesundheitsämter und der Schirmbildstellen der Regierungspräsidien beruhen, ist zu berücksichtigen, daß bei der Gewinnung des Rohmaterials bedeutende Unterschiede bestehen können. Größere Tuberkulosefürsorgestellen verfügen über Kräfte, die in das statistische Eingliederungssystem der gegebenen Zahlen eingearbeitet sind, so daß über Jahre hinweg eine einigermaßen gleichwertige Eingruppierung erfolgt, während in kleineren Ämtern die Bearbeitung nach den Bezirken der einzelnen Fürsorgerinnen unterteilt sein und daher unterschiedlich bewertet werden kann. Außerdem besteht die Möglichkeit häufigeren Personalwechsels, der manche Unzuverlässigkeit mit sich bringen kann. Das gilt in gleichem Maße für die Schirmbildstellen. Die dadurch bedingten Fehler werden einigermaßen durch den Umfang des Zahlenmaterials und auch dadurch ausgeglichen, daß etwaige Fehler in einem bestimmten Bezirk sich Jahr für Jahr wiederholen, so daß wenigstens zwischen den einzelnen Jahresabschlüssen keine durch Unzulänglichkeiten entstehende Vergleichsunmöglichkeit besteht. Diese Einschränkung hinsichtlich der Zuverlässigkeit gilt für das gesamte Gebiet der Tuberkulosekrankheitsstatistik, die aber deswegen nicht wertlos wird, denn der Kurvenablauf wird sich im Großen auch beim Vorhandensein von kleineren Mängeln nicht verbergen lassen. Er stellt eine Zeit-Größen-Beziehung dar, die man bei nicht allzu verschieden gewonnenen Grundzahlen mit Ergebnissen vergleichen kann, die anderwärts gewonnen worden sind.

In Deutschland werden die *Tuberkuloseerkrankungen*, soweit sie ein öffentliches Interesse im Sinne der Seuchenbekämpfung beanspruchen, bekanntlich in die Gruppen I – aktive – und II – inaktive Tuberkulosen unterteilt. Für die Ia-Fälle, das heißt Erkrankungen, bei denen eine auch mit feinsten Untersuchungsmethoden ermittelte Ausscheidung von Tuberkelbakterien in die Außenwelt festgestellt worden ist, gilt der vom Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose aufgestellte Grundsatz, daß sie wenigstens ein Jahr lang nach der Feststellung des letzten Bakterienbefundes und längstens bis zu zwei Jahren nach dieser Feststellung als *ansteckende Tuberkulose der Lungen* zu zählen sind. Diese Richtlinie für die Fassung des Begriffes *bakteriologisch offene Lungentuberkulose* wurde aus einem praktischen Grund aufgestellt. Seit der Besserung der Behandlungsmethoden, zuerst mit dem Kollapsverfahren, später mit den chemotherapeutischen Methoden gelingt es oft, die Bakterienausscheidung binnen kurzer Fristen zu beenden, und damit die Ansteckungsfähigkeit des Erkrankten zu beseitigen: Es besteht dann bei ihm eine zwar

geschlossene, aber noch aktive Lungentuberkulose, die statistisch mit Ic bezeichnet wird. Die Bezeichnung Ib wird nur für Kranke verwendet, bei denen auf Grund des klinischen Befundes eine Bakterienausscheidung erwartet werden muß, ohne daß deren Nachweis gelungen ist. Es handelt sich um eine verhältnismäßig kleine Gruppe, die umso kleiner wird, je gründlicher die Untersuchung nach einer vermuteten Bakterienausscheidung durchgeführt wird. Die bedeutsamste Gruppe wird damit die Ic-Gruppe; sie umfaßt nämlich sowohl ganz frische Lungentuberkulosen eines Stadiums, in dem die Erkrankung noch nicht zu einer Bakterienausscheidung geführt hat, als auch sich zurückbildende Ia-Fälle, bei denen vorwiegend infolge der durchgeführten Behandlung die Bakterienausscheidung wieder aufgehört hat. Dem Tuberkulosekliniker ist es geläufig, daß man im letzteren Fall nicht von einer geheilten, sondern nur von einer gebesserten Lungentuberkulose sprechen darf. Der Krankheitsprozeß selbst ist, wenn auch in Rückbildung, doch noch aktiv.

Für das Vorliegen von Aktivität kann die treffende Definition von Grass gelten: "Aktiv ist die Tuberkulose, solange noch etwas geschieht, sich noch neue tuberkulöse Herde bilden, die vorhandenen in Resorption oder Vernarbung begriffen sind, oder fortschreitende und rückbildende Vorgänge nebeneinander ablaufen. Inaktiv ist die Tuberkulose, wenn nichts mehr geschieht, also ein Ruhestand erreicht ist".

Man wird, wenn man anatomische Begriffe zugrunde legt, sagen dürfen, daß auch nach der Anwendung der neuerzeitlichen Behandlungsmethoden nur in Ausnahmefällen die Rede davon sein kann, daß eine Lungentuberkulose eine Aktivitätszeit unter drei bis fünf Jahren hat.

Als Schema für den anatomischen Krankheitsablauf ist daran festzuhalten, daß die tuberkulösen Erkrankungen in der Lunge entzündlich (*exsudativ*) beginnen, die Bildung von typischem tuberkulösem Gewebe entwickeln (produktiv werden) und infolge der Entstehung von Bindegewebe am Ort der Entzündung vernarben (*indurieren*). Das bedeutet, daß die produktive Phase auf alle Fälle in das aktive Geschehen fällt, und daß auch bei beginnender Bindegewebsbildung noch aktive Vorgänge im Spiele sind, so daß die nicht selten zu lesende Bezeichnung inaktive indurativ-produktive Lungentuberkulose einen Widerspruch darstellt.

Die tatsächlich inaktiven Tuberkulosen sind unter die Ziffern II einzureihen. Aus der Unterschiedlichkeit der Nomenklatur Ia bis IIb geht hervor, daß dem einzelnen Arzt ein weiter Spielraum bei der Einrubrizierung seiner Patienten in die verschiedenen Gruppen gelassen ist, vor allem bei der Zuteilung eines Erkrankungsfalles zu den aktiven geschlossenen (Ic) oder den inaktiven überwa-

chungsbedürftigen (IIa) Lungentuberkulosen. Das gilt sowohl für die Zählungen durch die Tuberkulosefürsorge als auch durch die Schirmbildärzte bei der Auswertung ihrer Befunde. Zu einem zutreffenden Bild kommt man am ehesten bei der Betrachtung des Kurvenverlaufes über größere oder auch kleinere Zeiträume und bei der Anstellung von Vergleichen zwischen den Beständen und Neuzugängen der einzelnen Fürsorgestellen.

Die Id-Fälle betreffen die Tuberkulose anderer Organe. Bei ihnen ist daran festzuhalten, daß ihr Vorkommen im allgemeinen dem der Lungentuberkulose "nachhinkt", der Abfall von Erkrankungsziffern bei ihnen also langsamer erfolgt. Das Vorkommen von Knochen- und Gelenktuberkulosen liegt zur Zeit in einer gewissen Parallele zu dem der Lungentuberkulose, während zum Beispiel die scheinbare Häufung von Tuberkulosen am Harn- und Genitalsystem mehr darauf zurückzuführen ist, daß sich die Untersuchungsmethoden erheblich verfeinert haben, so daß der Schluß gerechtfertigt ist, daß man derartige Erkrankungen früher zu erkennen vermag, als das noch vor zehn Jahren der Fall gewesen ist. Die IIb-Fälle schließlich stellen die noch einer Überwachung bedürftigen, aber inaktiven Fälle von Tuberkulose anderer Organe dar.

Die *Sterblichkeitskurve* kann, da weitaus die meisten Tuberkuloseerkrankungen in ärztlicher Behandlung gestanden haben, der wieder eine heutzutage erheblich verbesserte diagnostische Kunst zugrunde gelegen hat, als den tatsächlichen Verhältnissen entsprechend angesehen werden.

Es ist erforderlich, diese Bemerkungen vorauszuschicken, nicht um jede der in den folgenden Tabellen und graphischen Darstellungen verzeichnete Zahl als zweifelhaft hinzustellen, sondern um die *Bedingtheit der Krankheitsstatistik* bei der Tuberkulose überhaupt aufzuzeigen. Hinter jede Angabe der Morbiditätsstatistik ist das  $\pm$  eines mittleren Fehlers zu setzen, dessen Höhe aber in keinem Falle gesichert ist, weil die Bewertung einzelner Krankheitsbefunde von der subjektiven Entscheidung des untersuchenden Arztes abhängig ist. Im Lande Baden-Württemberg hat man es aber mit dem Urteil von 65 Tuberkulosefürsorgeärzten und 11 Schirmbildärzten zu tun. Dementsprechend muß sich die Auswertung der dem Statistischen Landesamt zur Verfügung gestellten Zahlen weitgehend der Anstellung von Vergleichen zwischen den Ergebnissen in den einzelnen Landesteilen bzw. in den verschiedenen Berichtsjahren bedienen. Dabei können sich *Unterschiede* ergeben, die einer Aufklärung bedürfen, oder aber es kann ein *gleichsinniges Verhalten* festgestellt werden, das am ehesten beweist, daß zahlenmäßig erfaßte Vorgänge, zum Beispiel Häufung oder Senkung von Erkrankungsfällen, eine *gesetzmäßige Entwicklung* andeuten. Darauf kommt es aber an, wenn man die Statistik für die Zwecke der Praxis nutzbringend auswerten will. Es soll besonders betont werden, daß sich die Auswertung des vorhandenen Zahlenmaterials auch ohne Anwendung besonderer mathematischer Methoden in durchaus genügender Weise durchführen läßt, ohne zu verkennen, daß für rein wissenschaftliche Zwecke die Errechnung mittlerer Abweichungen und eines Variationskoeffizienten (*Freudenberg*) selbstverständlich von großem Wert sein kann.

## 2. Der Bestand an Erkrankungsfällen

### a) Aktive Tuberkulose-Erkrankungen (Tabelle 1)

Der Bestand an Tuberkulose-Erkrankten gibt den besten Überblick über die Gesamtverbreitung der Krankheit, die Tuberkulintestung der Kinder über die Durchseuchung mit Tuberkulose. Über den Bestand an Tuberkuloseerkrankungen in Baden-Württemberg liegt Zahlenmaterial seit dem Jahre 1952 vor. Aus der Tatsache, daß Ende 1959 10829 Fälle von ansteckender Lungentuberkulose gegenüber 16813 im Jahre 1952 im Lande gezählt worden sind, und daß sich somit die Krankenbestandsziffer in den acht Berichtsjahren von 25,1 auf 14,3 je 10000 der Bevölkerung gesenkt hat, was einem Rückgang um 43,0 vH entspricht, könnte der Eindruck entstehen, daß der Zeitpunkt fast vorausberechnet werden kann, an dem die Tuberkulose als ansteckende Krankheit keine nennenswerte Rolle mehr spielt. Es zeigt sich indessen, daß der Abfall der Zahl der ansteckend Kranken bis 1956 zwar rasch erfolgt ist, sich seither aber wesentlich verlangsamt hat. Für die ersten fünf Jahre betrug die prozentuale Abnahme 27,5 vH, für die letzten drei Jahre aber nur noch 15,5 vH. Diese Erscheinung hängt zusammen mit dem Abklingen der Epidemiewelle, die als Folge der Kriegs- und Nachkriegsereignisse in ganz Deutschland beobachtet worden ist: Es findet eine *Rückkehr zu einer Ausgangslage* statt, die sich voraussichtlich trotz aller erzielten Erfolge noch für längere Zeit auf einer gewissen Höhe halten wird. Eine chronische Infektionskrankheit wie die Tuberkulose kann nicht innerhalb kurzer Zeiträume ausgerottet werden, solange es kein Universalheilmittel dagegen gibt, wie es bei der Syphilis der Fall war. Die Krankenbestandszahlen können sogar mit den Teilbesserungen durch die neuzeitliche, vor allem chemotherapeutische Behandlung insofern eher steigen, als die Zahl der Todesfälle dadurch gesenkt werden konnte. Für einen großen Teil der Chronischkranken, namentlich soweit sie aus der Zeit vor dem vollen Einsatz der Chemotherapie am Leben geblieben sind, ist eine Lebensverlängerung ohne die sichere Aussicht auf eine endgültige Abheilung ihrer Erkrankung eingetreten.

### b) Erkrankungsbestand bei Männern, Frauen, Kindern

Die Gruppeneinteilung nach Männern, Frauen und Kindern bis zu 15 Jahren in Tabelle 1 zeigt eindeutig, daß die Zahl ansteckender Krankheitsfälle (Ia und Ib) in der Berichtszeit bei den Kindern fast auf ein Drittel der Ausgangszahl (1,7 auf 0,6 je 10000 Einwohner) und damit am stärksten abgefallen ist. Bei den Männern betrug der Rückgang rund ein Drittel (von 44,4 auf 28,4 je 10000), bei den Frauen über die Hälfte (22,0 auf 9,4 je 10000). Epidemiologisch gesehen tritt die absolute *Vorrangstellung der Lungentuberkulose beim erwachsenen Mann* in Erscheinung, nicht nur bei den absoluten Zahlen (1959: 7738 Männer gegenüber 2997 Frauen), sondern auch hinsichtlich des verzögerten Rückganges während der letzten acht Jahre. Der starke Rückgang bei der offenen Lungentuberkulose der Kinder ist besonders bemerkenswert, weil infolge der verfeinerten bakteriologischen Diagnostik, vor allem der Magensaftuntersuchungen, eher mit einem Ansteigen der Zahlen hätte gerechnet werden müssen.

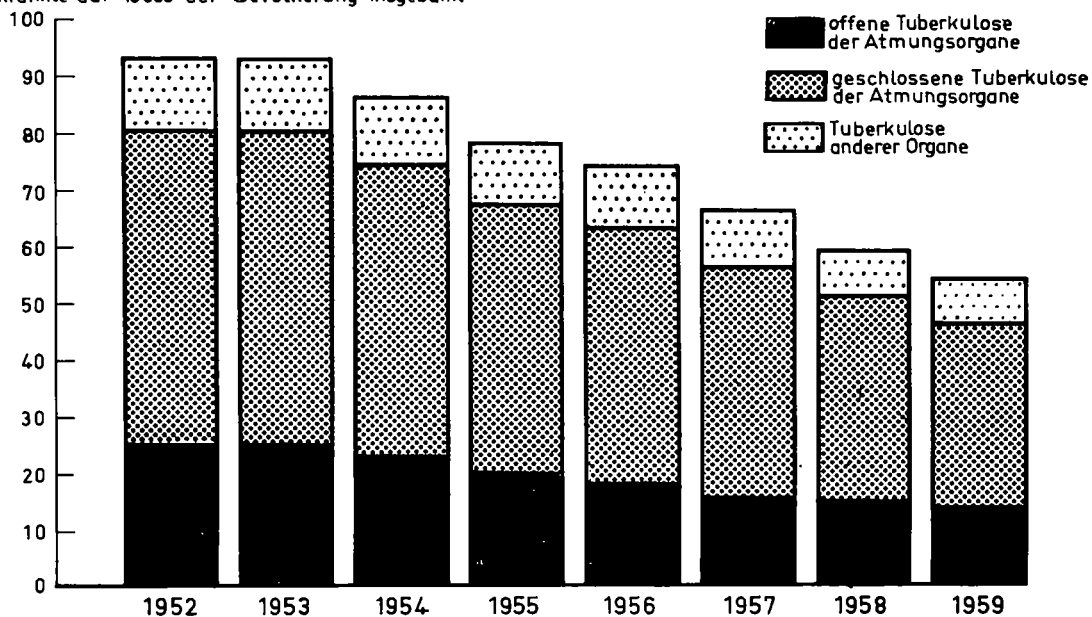
Das Verhältnis der Zahlen in den Gruppen Ia zu Ib hat sich im Laufe der Jahre in der Richtung verschoben, daß

# Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten in Baden-Württemberg

Stand jeweils Jahresende

## a) Erkrankte insgesamt 1952 bis 1959

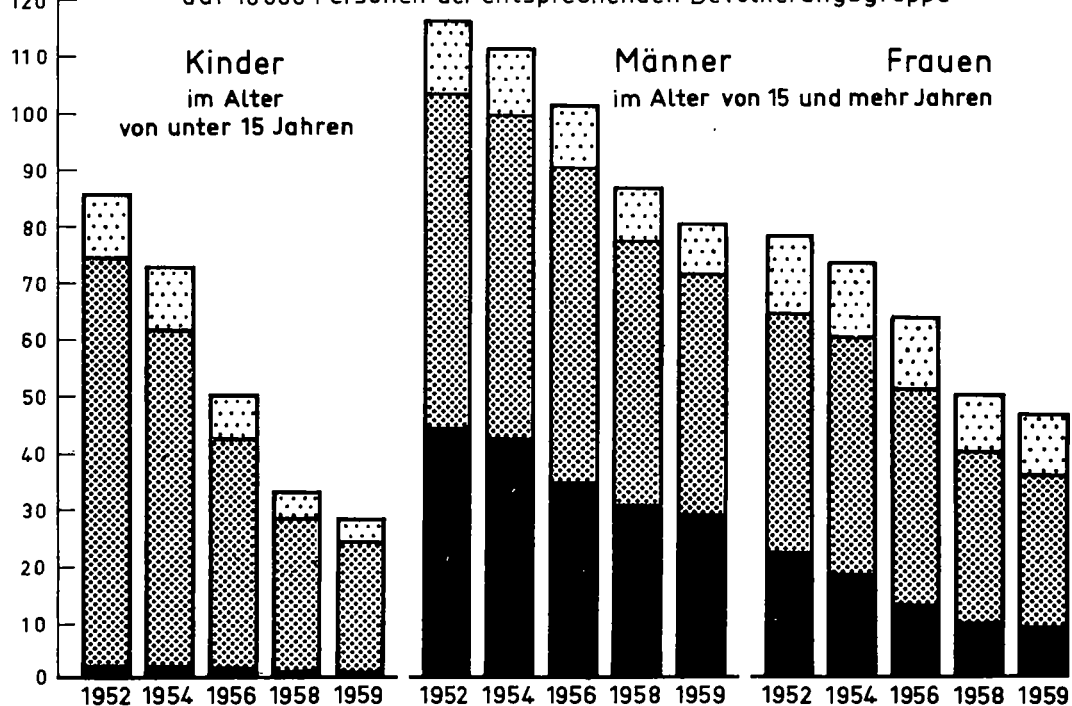
Erkrankte auf 10000 der Bevölkerung insgesamt



## b) Erkrankte Kinder, Männer und Frauen 1952, 1954, 1956, 1958, 1959

Erkrankte

auf 10000 Personen der entsprechenden Bevölkerungsgruppe



die Gruppe Ib immer mehr an Bedeutung verloren hat: Sie umfaßte 1952 noch über ein Drittel der Ia-Fälle, 1959 nur noch weniger als ein Siebtel, das heißt, die Diagnosenstellung ist in der Berichtszeit erheblich zuverlässiger geworden, viele Ib-Fälle konnten geklärt und je nach Befund in die Gruppen Ia oder Ic eingereiht werden.

Die Gruppe der Ic-Fälle, die von 1952 bis 1959 durchweg mehr als das Doppelte der Ia/b-Fälle betragen hat, ist von 36 678 auf 24 068 oder von 54,8 auf 31,9 je 10 000 der Bevölkerung abgefallen. Der prozentuale Rückgang war bei den Kindern mit 67,9 vH weitaus am höchsten; bei den Männern betrug er nur 27,0 vH und bei den Frauen 35,6 vH.

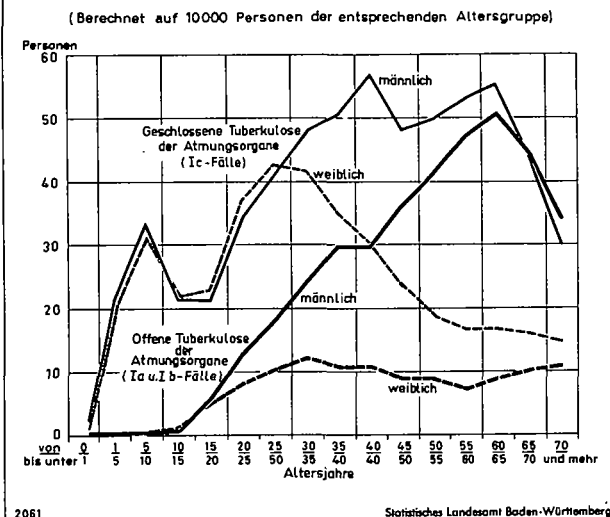
In Auswirkung der Kriegs- und Nachkriegsepidemie hat die Zahl der mit Tuberkulose angesteckten und damit auch die Zahl der infolge einer Infektion erkrankten Kinder wahrscheinlich zugenommen. Außerdem muß in Rechnung gestellt werden, daß während der Notjahre vielfach zwecks Erlangung eines Lebensmittelattestes ein Krankheitsprozeß bei Kindern ernster beurteilt worden ist, als es bei der Mehrzahl der Fälle den Tatsachen entsprochen hat. Schließlich ist bekannt, daß die Prognose der Erkrankungen bei den etwa im Lebensalter zwischen 6 und 12 Jahren infizierten Kindern immer auffallend günstig gewesen ist. Während 1952 die Zahlen der an Tuberkulose erkrankten Kinder, Männer und Frauen fast gleich hoch waren, ergibt sich für 1959 bei absoluten Zahlen von 3852:11 659:8557 für die drei Gruppen ein Verhältnis von 1:3:2,2. Man kann bei den Kindertuberkulosen mit einer weiteren Senkung rechnen, wird jedoch die Zahl der zu einer Erkrankung führenden Infekte immer in Proportion zu den vorhandenen menschlichen und tierischen Ansteckungsquellen, sowie – in gewisser Hinsicht – zu den Familiengrößen setzen müssen. Die Zahl der Ansteckungsquellen bei offentuberkulösen Menschen wird sich nur langsam, die bei Tieren infolge der systematischen Tuberkulose-tilgungsaktion sehr rasch verringern.

Insgesamt ist die auf 10 000 der Bevölkerung berechnete Ziffer der an aktiver Tuberkulose der Atmungsorgane Erkrankten im Bestand der Tuberkulosefürsorgestellen zwischen 1952 und 1959 von 79,9 auf 46,2 zurückgegangen. Es hat sich eine bemerkenswert günstige Entwicklung angebahnt, die bei Erhaltung friedlicher äußerer und innerer Verhältnisse voraussichtlich auch künftig erhalten bleiben wird.

Bei der aktiven Tuberkulose anderer Organe zeigt sich in den "Krankenbeständen" ein ähnlicher Verlauf, da diese von 1952 bis 1959 bei den Kindern von 11,1 auf 3,9 auf 10 000, bei den Männern von 12,6 auf 9,0 und bei den Frauen von 13,9 auf 9,6, insgesamt von 12,8 auf 8,1 je 10 000 der Bevölkerung zurückgegangen sind. Die prozentuale Abnahme in den drei Gruppen betrug 64,9, 28,6 und 30,9 vH.

Im Gegensatz zu der Schlechterstellung der Männer bei Erkrankungen an Lungentuberkulose ist bei der *extrapulmonalen Tuberkulose* während der Berichtszeit der Krankenbestand bei den Frauen erheblich höher. Ende 1959 kamen auf 100 aktive Lungentuberkulose-Fälle bei Männern rund 60 bei Frauen, auf 100 Erkrankungen an Tuberkulose anderer Organe bei Männern dagegen 125 bei

Bestand der an aktiver Tuberkulose der Atmungsorgane Erkrankten in Baden-Württemberg Ende 1959 nach Geschlecht und Altersgruppen

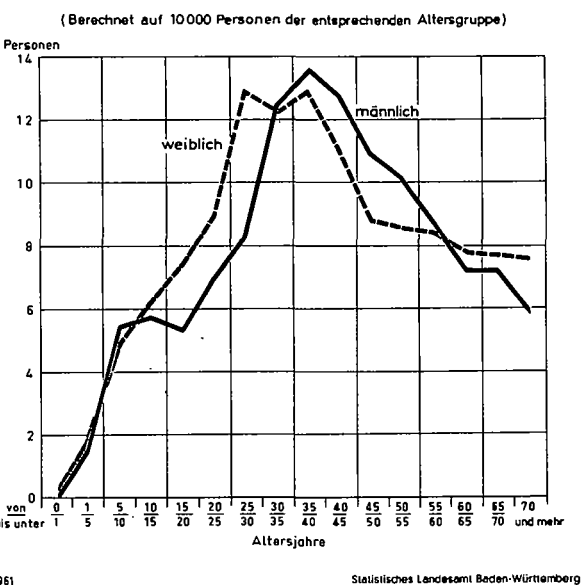


Frauen. Es besteht also eine vollkommene Divergenz, oder von der Seite der Krankheitsentstehung (*Pathogenese*) aus gesehen, ein unterschiedliches Verhalten der Geschlechter in Bezug auf das Vorkommen bestimmter Organtuberkulosen. Besonders eindrucksvoll sind die Unterschiede bei der Lymphknoten- und Hauttuberkulose (1959: 385 Männer:716 Frauen bzw. 178 Männer:336 Frauen).

#### c) Krankenbestand nach Alter und Geschlecht (Tabelle 2)

Eine Auszählung des Tuberkulose-Krankenbestandes nach Alter und Geschlecht ist in Baden-Württemberg zum ersten Mal für das Jahr 1957 vorgenommen worden; in den folgenden Jahren wurde sie auf dem Wege der genauen Durchsicht der Bestandskarteien der Tuberkulose-Fürsorgestellen verbessert. Das Ergebnis von 1959 ist in den *Schaubildern 2 und 3* für die an Lungentuberkulose und an Tuberkulose anderer Organe Erkrankten getrennt dargestellt.

Bestand der an aktiver Tuberkulose anderer Organe Erkrankten in Baden-Württemberg Ende 1959 nach Geschlecht und Altersgruppen





Bei den Erkrankungen an Lungentuberkulose fällt die vollkommene Divergenz des Kurvenverlaufs bei den beiden Geschlechtern auf, während er bei den extrapulmonalen Krankheitsformen parallel verläuft, nur daß das Ansteigen der Kurve beim weiblichen Geschlecht schon zwischen dem 10. und 15. Lebensjahr beginnt, während das beim männlichen Geschlecht erst fünf Jahre später – und zwar auf erheblich höhere Werte – der Fall ist. Auch der Abfall nach Erreichen des Gipfelpunktes erfolgt beim männlichen Geschlecht rund fünf Jahre später. In den höheren Altersstufen sinkt die Kurve der Männer unter die der Frauen.

Man kann die beiden Kurvenabläufe für die verschiedenen Tuberkuloseformen als typisch betrachten, ohne daß eine sichere Erklärung für die Erscheinung der ganz erheblichen Besserstellung der Frauen bei Erkrankungen an Lungentuberkulose gegeben werden kann. Man weiß nur, daß dieser Vorgang nach dem 2. Weltkrieg international beobachtet worden ist, und daß er für das ehemalige Land Württemberg früher – in den 20er Jahren – nicht bestanden hat. Damals beherrschte der sogenannte Jugendlengipfel der Tuberkulose-Erkrankungen bei Frauen das Bild. Dieser Gipfel ist immer mehr abgeflacht. Er ist andeutungsweise nur insofern erhalten, als die *Gipfelstellung der aktiven geschlossenen Lungentuberkulose* bei Frauen zwischen dem 25. und 30. Lebensjahr nach einem ziemlich steilen Anstieg zwischen dem 15. und 25. Lebensjahr liegt, während der Gipfel der Männerkurve nach ebenfalls steilem Anstieg bis zum 35. Lebensjahr erst mit dem 45. Lebensjahr erreicht wird, in einer Altersstufe, in der die Kurve der aktiv-geschlossenen Lungentuberkulose der Frauen schon wieder weit abgesunken ist. Während der Abfall der Frauenkurve bis in die höchsten Lebensalter anhält, steigt die Männerkurve vom 50. bis zum 65. Lebensjahr erneut an, um erst dann abzufallen. Die Kurve der *Erkrankungen an ansteckender Lungentuberkulose* steigt bei den Männern vom 15. Lebensjahr ab stetig bis zum 65. und sinkt erst dann ab, die der Frauen erreicht ihren Gipfel mit dem 35. Lebensjahr und fällt dann ganz allmählich bis zum 60. Lebensjahr, um von da ab wieder langsam zu steigen.

Man ist versucht, den Kurvenverlauf bei den Lungentuberkulose-Erkrankungen der Frauen als eine endgültige Form – nach Ablauf einer bei den Männern noch nachweisbaren Epidemielage – anzusehen, der sich die Männerkurve im Laufe des jetzigen Jahrzehnts angleichen wird. Ob das tatsächlich der Fall sein wird, hängt weitgehend von äußeren Umständen ab, namentlich der Erhaltung des äußeren Friedens und der augenblicklichen wirtschaftlichen Prosperität, von der das Vorkommen von Tuberkulose von jeher bis zu einem gewissen Grade abhängig gewesen ist. Dazu kommt die seuchenmäßige Beurteilung, die insofern immer noch Beachtung verdient, weil ständig exponierte Personenkreise, wie das Heilpersonal, vor allem in Tuberkulose-Anstalten, nach wie vor eine höhere Belastung an Tuberkulose-Erkrankungen hat, und weil der *unbekannte Bakterienstreuer* auch heute seine Rolle noch nicht ausgespielt hat. Die Auswirkung dieser Seuchenlage mit der noch weit verbreiteten Möglichkeit, sich mit Tuberkulose anzustecken, ist der Erkrankungsanstieg bei allen Tuberkulose-Formen schon im jugendlichen Alter. Da für

diese Ansteckungen keineswegs immer Ansteckungsquellen gefunden werden, muß angenommen werden, daß der jugendliche Mensch in unserem Lande gar nicht so selten die Gelegenheit hat, sich mit Tuberkulose anzustecken: Bei den pulmonalen Formen (Erkrankung der Hilus- und Bronchiallymphknoten) besteht für Kinder beiderlei Geschlechts im 5. bis 10. Lebensjahr noch ein ausgesprochener Gipfel, dem bei den extrapulmonalen Formen eine Fortsetzung des Anstieges bis weit ins Erwachsenenalter hinein entspricht. Durch die wirksame Zusammenarbeit der Ärzte in der Seuchenbekämpfung mit denen in den Behandlungsstätten der Tuberkulose können künftig weitere, nicht unbedeutende Erfolge erwartet werden.

Eine eindeutige Erklärung für die Verlagerung der Jugendlengipfel bei beiden Geschlechtern in spätere Altersstufen gibt es nicht. Am wahrscheinlichsten ist die Annahme einer im Laufe von Jahrzehnten erfolgten Ausmerzungen der gegen Tuberkulose hochempfindlichen Individuen auf dem Wege natürlicher Auslese und einer gewissen Herabsetzung der Widerstandskraft gegen Tuberkulose in höheren Altersstufen im Zusammenhang mit der heutigen Bevölkerungs- und Sozialstruktur.

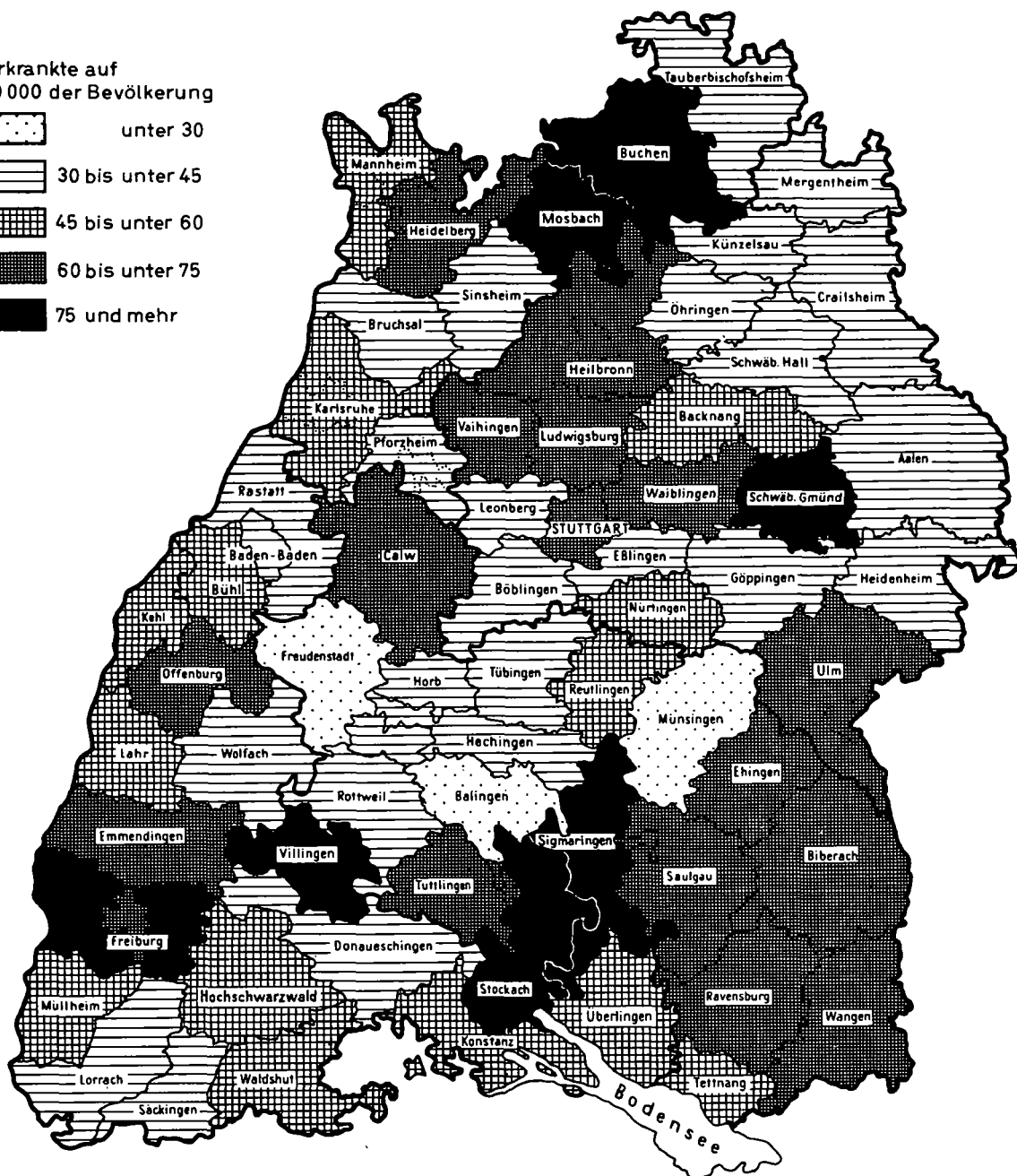
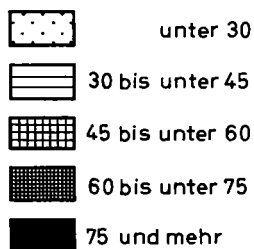
#### *d) Bestandszahlen in den Regierungsbezirken und Kreisen (Tabelle 3 und 6)*

In Tabelle 3 können sinngemäß nur die Bezugsszahlen Aussagewert besitzen. Dabei zeigen sich die folgenden auffallenden Unterschiede: Die Ausgangszahlen von 1952 bei Ib liegen in Nordbaden erheblich höher als in den übrigen Regierungsbezirken. Dadurch ist auch die Summe der Ia und Ib-Fälle in Nordbaden deutlich höher. Die Endziffern von 1959 zeigen dagegen weitgehende Angleichung, die man auch bei den Zahlen für Ic feststellen kann: Während bei dieser Gruppe die Ausgangszahlen zwischen 72,5 (Nordbaden) und 46,9 (Südbaden) schwanken, liegen die Endzahlen zwischen 30,2 (Nordbaden) und 32,6 (Nordwürttemberg); die Zahlen von Nordbaden haben also eine weitgehende Berichtigung erfahren und liegen jetzt sogar an niedrigster Stelle. Diese Aufstellung beweist, daß in der Bearbeitung der Krankheitsfallauszählung und Einrubrizierung eine weitgehende Vereinheitlichung im ganzen Lande gelungen ist. Damit wurde eine Grundlage erreicht, auf der man für die Zukunft ohne gröbere Fehler einrechnen zu müssen, aufbauen kann. In etwas weniger eindrucksvoller Weise, aber doch deutlich erkennbar, sind die Zahlen bei den Id-Fällen eingeebnet worden: Die Ausgangszahlen (1952), die von 16,8 (Nordbaden) bis 9,1 (Südwürttemberg-Hohenzollern) reichen, haben sich 1959 in 9,6 (Nordbaden) und 7,2 (Südwürttemberg-Hohenzollern) gewandelt. Es ist jedoch erstaunlich, daß die Zahl der Id-Kranken, die man gerne mit der Ausbreitung der Rindertuberkulose in Zusammenhang bringt, wider Erwarten gerade in dem Regierungsbezirk am niedrigsten ist, in dem die Rindertuberkulose noch am meisten verbreitet ist.

Durch die im Laufe der letzten Jahre gleichartig gewordene Bearbeitung der Tuberkulose-Statistik ist auf alle Fälle erreicht worden, daß der Gesamtbestand an aktiven Tuberkulose-Fällen eine auffallend einheitliche Verteilung im ganzen Lande zeigt. Sie liegt nur im Regierungsbezirk Südwürttemberg-Hohenzollern etwas niedriger

# Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten (Ia-Id) in Baden - Württemberg am 31.12.1959 nach Kreisen

Erkrankte auf  
10 000 der Bevölkerung



als in den drei anderen Regierungsbezirken; der Landesdurchschnitt beträgt 54,3 Fälle an aktiver Tuberkulose auf je 10000 Einwohner: Jeder 184. Einwohner des Landes hatte 1959 noch eine aktive tuberkulöse Erkrankung. Bei sachlicher Bewertung der Zahl kann man zwar sagen, daß seit 1952 (92,7 je 10000) ein erheblicher Rückgang eingetreten ist, daß die Zahl aber noch nicht so tief liegt, daß man von einer Überwindung der Tuberkulose-Gefahr sprechen darf.

Es ist auf die *Unterschiede* der Bestandszahlen, die in den einzelnen *Regierungsbezirken* gemeldet worden sind, hingewiesen worden, aber es ist nicht möglich, die *Unterschiede* in den einzelnen *Kreisen* so auszuwerten, daß praktische Rückschlüsse daraus gezogen werden können. Die in Tabelle 6 wiedergegebenen Zahlen des Krankenbestandes in den einzelnen Kreisen sind indessen dazu bestimmt, die unmittelbar interessierten Personenkreise darüber zu unterrichten, welche Unterschiede bestehen. Für die Gesamtwertung genügt ein *Schaubild*, das die Bestände in den einzelnen Kreisen durch verschiedene Schraffierung erkennen läßt. Dabei fällt nach der einen Seite die hohe Belastung in den Landkreisen Buchen, Sigmaringen, Villingen, Mosbach, Schwäbisch Gmünd, Stockach und Freiburg, nach der anderen Seite die geringe Belastung in den Landkreisen Balingen, Freudenstadt und Münsingen auf. Bei einigen dieser Landkreise dürfte die Handhabung der Fürsorgepraxis eine Rolle spielen. Bei der Beurteilung der örtlichen Verteilung der *Neuzugänge* soll ein Vergleich folgen: Erwartungsgemäß müßte einem erheblichen Neuzugang an Kranken auch ein verhältnismäßig hoher Krankenbestand entsprechen.

Während sich das Einzugsgebiet von Stuttgart auf der Karte des Krankenbestandes deutlich darstellt, ist das im Bereich der nordbadischen Großstädte, namentlich von Mannheim und Karlsruhe, kaum der Fall. Gegenüber den verhältnismäßig hohen Krankenbeständen in den südwestdeutschen landwirtschaftlichen Landkreisen, ist der seit Jahrzehnten niedrige Bestand in den östlichen, ebenfalls vorwiegend landwirtschaftlichen Landkreisen von Tauberbischofsheim bis Heidenheim auffallend. Die ebenfalls stärker belasteten Landkreise Calw und Vaihingen gehören zum Einzugsgebiet der Pforzheimer Industrie. Es ist bekannt, daß mit dem Sitz größerer Industrien stets eine lebhafte *Binnenwanderung* der Bevölkerung verbunden ist, die sich teils in erhöhtem Zuzug jugendlicher Arbeitskräfte in die Zentren, teils in einer oft starken Pendelwanderung kundgibt. Die Pendelwanderung aber, die täglich Tausende von Menschen den Weg zum und vom Arbeitsplatz zurücklegen läßt, stellt eine zusätzliche Belastung hinsichtlich der Tuberkulose-Gefährdung für die Betroffenen dar. Ohne daß zunächst eine Auswertung im Einzelnen erfolgen kann – das ist eine Aufgabe der Tuberkulosefürsorgeärzte – soll die Tabelle 6 über diese Verhältnisse nach dem derzeitigen Stand unterrichten.

#### e) Bestand an Überwachungsfällen (IIa bis II d), Tabelle 5

Die Zahl der Überwachungsfälle bei der Lungentuberkulose (II a-Fälle) mußte mit der Senkung der Tuberkulosesterblichkeit und den besseren Heilungsaussichten infolge der intensivierten Behandlung der einzelnen Erkrankungen automatisch in die Höhe gehen: Aus der aktiven ist eine

inaktive Erkrankung geworden, bei der aber noch eine Überwachung angezeigt ist, weil die Erfahrung lehrt, daß Rückfälle bei Tuberkulose keine Seltenheit sind. Die Frage der endgültigen Abheilung bedarf daher in jedem einzelnen Falle einer sorgfältigen Überprüfung, bevor man ärztlich sagen kann, es wird *nichts mehr geschehen*, die noch vorhandenen Narben wird der Kranke voraussichtlich bis an sein Lebensende behalten, ohne davon gesundheitlichen Nachteil erwarten zu müssen.

Bei ziemlicher Einheitlichkeit in den einzelnen Regierungsbezirken sind von 1954 bis 1959 die Gesamtzahlen der IIa-Fälle von 99790 auf 118489 und die der klinisch geheilten extrapulmonalen Tuberkulosen (IIb-Fälle) von 6831 auf 8886 angestiegen. Unter den letzteren ist dabei die Gruppe der geheilten Erkrankungen an tuberkulöser Hirnhautentzündung bemerkenswert. Die Heilungen sind von 1954 bis 1959 in absoluten Zahlen von 190 auf 403 bei einer Krankheit gestiegen, der man noch Ende der vierziger Jahre ziemlich hilflos gegenüber gestanden, die als absolut tödlich gegolten hat. Ohne stärkere Unterschiede in den einzelnen Regierungsbezirken sind die Zahlen der Exponierten und exponiert gewesenen Personen (IIc-Fälle) zwischen 1954 und 1959 von 98664 (47,5 vH) auf 77127 (37,5 vH) zurückgegangen. Diese Zahlen müssen in einer gewissen Abhängigkeit vom Bestand und den Neuerkrankungen an ansteckenden Tuberkuloseformen stehen; die Senkung entspricht den nachgewiesenen Rückgängen in diesen Gruppen und ist daher natürlich.

Wenn man die *unentschiedenen Diagnosen* hinzuzählt, so ergibt sich für die Personen, die nur in Überwachung der Fürsorgestellen gestanden haben, eine Gesamtsumme von 205740 im Jahr 1959 gegenüber 207647 im Jahr 1954. Diese Zahl zeigt, daß hinsichtlich der zu vollbringenden Leistungen keine entscheidende Entlastung eingetreten ist. Von den aktiven Erkrankungsfällen abgesehen ergibt sich, daß Ende 1959 jeder 36. Einwohner von Baden-Württemberg in Beziehung zur Tätigkeit der Tuberkulosefürsorge gestanden hat. Die II d-Fälle – unentschiedene Diagnosen – können im Gesamtrahmen dieser Statistik mit nur 2362 Fällen für das Land im Jahr 1954 und 1238 im Jahr 1959 unberücksichtigt bleiben.

#### f) Ergebnisse von Tuberkulinproben bei Kleinkindern und Schulanfängern (Tabelle 7)

Zu dem Abschnitt *Bestand an Tuberkulosekranken* ist das Ergebnis der nach dem Erlaß vom 18. September 1956 durchgeführten Tuberkulinproben bei Kleinkindern und Schulanfängern zu rechnen, da es sich auch hierbei um die *Aufnahme des Bestandes* an Kindern handelt, die mit Tuberkulose angesteckt sind. Bei unterschiedlicher Beteiligung in den einzelnen Regierungsbezirken liegen die Zahlen in Nordwürttemberg, wo 42,7 vH der untersuchungspflichtigen Kleinkinder getestet worden sind, mit 8,5 vH positiven Reaktionen an der Spitze, während in Nordbaden nur 4,2 vH positiv reagiert haben. Der Unterschied kann damit zusammenhängen, daß in Nordbaden nur 17,9 vH des Bestandes untersucht worden sind und somit keine echte Vergleichbarkeit mit Nordwürttemberg gegeben ist. In Südbaden, wo nur 7,2 vH der Kleinkinder erfaßt und 6,5 vH getestet worden sind, wurden 5,5 vH und in Südwürttemberg-Hohenzollern bei 23,6 vH Tuberkulinprüfungen 5,7 vH

positive Reaktionen ermittelt. Die Testung der Schulanfänger war vollständiger: In Nordwürttemberg konnten 90,4 vH der Kinder geprüft werden, wobei sich 7,4 vH positive Reaktionen ergaben, in Nordbaden 67,5 vH mit 4,9 vH, in Südbaden 63,3 vH mit 7,6 vH und in Südwürttemberg-Hohenzollern 82,0 vH mit 7,6 vH positiven Reaktionen. Im ganzen gesehen ist eine Durchseuchung mit Tuberkulose bei Kleinkindern mit 4,2 vH bis 8,5 vH und bei Schulanfängern mit 4,9 vH bis 7,6 vH recht hoch; sie beweist, daß die Auffindung der Ansteckungsherde trotz jahrelanger Bemühungen zu wünschens übrig läßt. Von 1960 ab wird die Reihentuberkulinisierung auf die im 4. Schuljahr befindlichen Kinder ausgedehnt werden.

#### g) Schlußbetrachtung

Der Bestand an Tuberkulosekranken stellt eine Art Grundstock für die gesamte epidemiologische Betrachtung dar. Aus diesem Bestand scheiden einerseits die Genesenen und andererseits die Verstorbenen aus; zu dem Bestand treten Jahr für Jahr die erstmalig festgestellten Erkrankungen und die Rückfälle bei bereits Genesenen; innerhalb des Bestandes findet eine dauernde Umschichtung der Kranken statt, in Form von Besserungen und von Verschlechterungen. Das Sinken der Gesamtbestandszahl verrät entweder einen Rückgang von Neuzugängen oder eine Mehrung der erzielten Heilerfolge

### 3. Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose

Der Krankenbestand bei den Tuberkulosefürsorgestellten erfährt Jahr für Jahr einen Zuwachs aus den neu ermittelten Erkrankungsfällen, die zum Teil aus tatsächlichen Neuerkrankungen und zum Teil aus rückfälligen Erkrankungen bestehen, die schon früher in Überwachung der Fürsorgestellten gestanden haben, da es leider auch heute noch nicht gelingt, die Behandlung der Krankheit in jedem Falle zu einem vollen Heilerfolg zu führen.

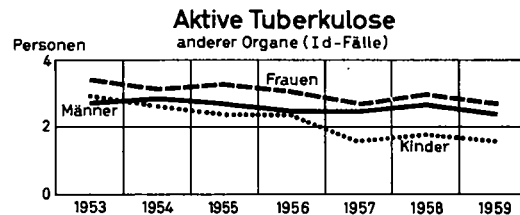
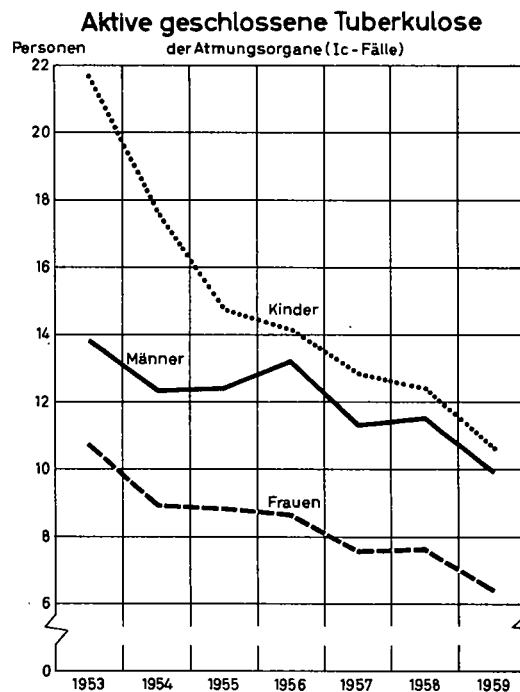
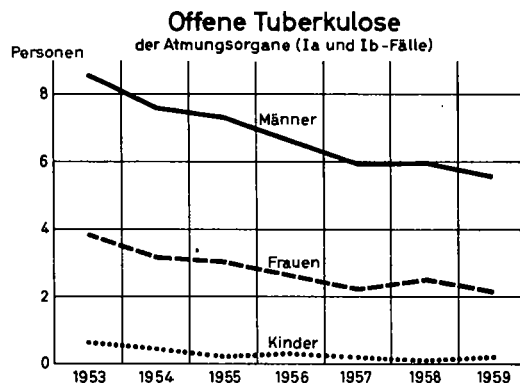
#### a) Änderungen bei den Neuerkrankungen von 1953 bis 1959

Wie Tabelle 8 mit der Gruppeneinteilung Kinder, Männer, Frauen zeigt, ist der Rückgang der Neuzugänge bei den Ia- bis Ic-Fällen in der Kindergruppe, ähnlich wie bei den Bestandszahlen, besonders hoch: Vor allem ist in den letzten drei Jahren nur noch vereinzelt bei Kindern eine ansteckende Lungentuberkulose zur Kenntnis gekommen. Da Ende 1959 rund 1,6 Millionen Kinder im Alter von weniger als 15 Jahren in Baden-Württemberg gelebt haben, kann die Zahl von 25 bis 29 Neuerkrankungsfällen an Ia/b-Erkrankungen in den letzten Jahren als ein bisher nie erreichter Tiefstand bezeichnet werden, zumal wenn die Tatsache berücksichtigt wird, daß die Untersuchungsmethoden zur Ermittlung von Bakterienausscheidungen während derselben Jahre wesentliche Verbesserungen erfahren haben.

Aber auch die Ic-Fälle sind in der Kindergruppe seit 1953 absolut von 3366 auf 1730 im Jahr 1959 zurückgegangen; damit hat sich die Erkrankungsziffer von 21,7 je 10000 Kinder auf 10,6, also um über die Hälfte gesenkt. Der Hauptabfall liegt zwischen den Jahren 1953 und 1955. Man kann, ähnlich wie beim Krankenbestand, annehmen, daß die Diagnostik und die Beurteilung der kindlichen endothorakalen Tuberkulose (Krankheitsherde innerhalb

## Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose in Baden-Württemberg von 1953 bis 1959 Kinder, Männer und Frauen

Berechnet auf 10000 Personen  
der entsprechenden Bevölkerungsgruppe



des Brustkorbes) gerade in diesen Jahren eine entscheidende Besserung erfahren hat. Ohne diese Annahme kann der Abfall des Zuganges der kindlichen Tuberkulosen höchstens in nahe Beziehung zum Rückgang der Ansteckungsquellen gebracht werden, den er aber erheblich übertrifft.

Bei den Männern ist in derselben Zeit die Erkrankungsziffer bei ansteckender Lungentuberkulose nur von 8,6 auf 5,5 je 10 000 Männer, also um 36,0 vH, bei den Frauen etwas stärker, nämlich von 3,9 auf 2,1 oder um 46,2 vH, abgesunken.

Für die Berichtszeit (1953 bis 1959) bedeutet dies, daß die Gesamtzahl der Neuerkrankungen an offener Lungentuberkulose von 3243 auf 2183, das heißt von 4,8 auf 2,9 je 10 000 der Bevölkerung zurückgegangen ist; es sind also 1959 absolut rund ein Drittel weniger Fälle von offener Lungentuberkulose bei den Fürsorgestellten in Zugang gekommen als 1953.

Der Rückgang der Neuzugänge in der Gruppe der geschlossenen aktiven Lungentuberkulose (Ic) bei Erwachsenen liegt etwa auf der gleichen Linie. Bei den Männern ist die Erkrankungshäufigkeit von 13,9 auf 9,9 um 28,8 vH und bei den Frauen von 10,8 auf 6,3 um 41,7 vH gesunken.

Auf 10 000 Lebende der einzelnen Gruppen berechnet, haben die Erkrankungsziffern seit 1953 bei allen Formen der aktiven Lungentuberkulose zusammen bei den Kindern um 52,0 vH, bei den Männern um 31,6 vH und bei den Frauen um 42,9 vH abgenommen. Der Rückgang ist mit Ausnahme von 1958 von Jahr zu Jahr ziemlich stetig erfolgt. Da namentlich von den Ic-Fällen eine nicht unerhebliche Zahl (rund ein Drittel) aus den Röntgenreihenuntersuchungen stammt, also aus einem Vorgriff auf den Krankheitsbefall, kann man die stetige Abnahme in dieser Krankheitsgruppe nur so deuten, daß das Vorkommen von Lungentuberkulose tatsächlich seltener geworden ist. Trotzdem sollte die Stellung einer endgültigen epidemiologischen Prognose mit großer Vorsicht erfolgen. Man weiß zu genau, daß diese Prognose in hohem Maße von der äußeren Lage, der sozialen und friedlichen Fortentwicklung abhängig ist.

Bei den Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose anderer Organe (Id-Fälle) ist nur bei den Kindern ein ähnlich starker Rückgang wie bei der Lungentuberkulose zu verzeichnen. Die Erkrankungsziffern haben sich zwar für alle drei Gruppen von 3,0 im Jahr 1953 auf 2,3 im Jahr 1959 gesenkt, bei den Männern aber nur von 2,7 auf 2,4 und bei den Frauen von 3,4 auf 2,7 je 10 000. Auch bei den Neuzugängen ist die schon bei den Beständen nachgewiesene Umkehrung des Geschlechterverhältnisses eindeutig: 1959 stehen (je 10 000) 2,4 Erkrankungen bei den Männern 2,7 entsprechende Fälle bei den Frauen gegenüber. In den vorhergehenden Jahren lagen die Ziffern der Frauen ebenfalls durchweg über denen der Männer. Von den insgesamt 2011 Neuzugängen des Jahres 1954 entfielen 413 = 20,5 vH auf Kinder unter 15 Jahren, im Jahr 1959 waren es unter 1749 Fällen 256 oder 14,7 vH, wobei die Zahlen der Erkrankungen bei Kindern nur noch bei der tuberkulösen Hirnhautentzündung höher liegen als die der Erwachsenen

(Tabelle 9). Sehr niedrig sind in der Kindergruppe die Erkrankungszahlen bei der Hauttuberkulose und bei den Erkrankungen sonstiger Organe, unter die vor allem die nicht besonders ausgezählten Erkrankungen des Urogenitalsystems fallen.

#### b) Neuerkrankungen und Zugänge aus anderen Gruppen

Die wichtige Frage, wie viele Neuzugänge bei den Fürsorgestellten als tatsächliche Neuerkrankungen (Ersterkrankungen) und wie viele als Zugänge aus anderen Krankheitsgruppen anzusehen sind, wird in Tabelle 14 beantwortet. Die Anteile der Neuerkrankungen an den Zugängen insgesamt schwanken in den Jahren 1953 bis 1959 bei der Gruppe der ansteckenden Lungentuberkulose (Ia/b-Fälle) zwischen 40,4 und 44,3 vH. Es ist somit im gesamten Zeitraum mehr als die Hälfte der Zugänge an ansteckender Lungentuberkulose als Verschlechterungen von Erkrankungen, die in anderen Gruppen geführt worden sind, nachgewiesen worden. Dagegen überwiegen bei der aktiv geschlossenen Form der Lungentuberkulose (Ic-Fälle) die Ersterkrankungen; ihr Anteil bewegt sich zwischen 57,6 vH im Jahr 1953 und 51,2 vH im Jahr 1959. Bei der Tuberkulose anderer Organe stellen die Ersterkrankungen sogar mehr als drei Viertel der gesamten Zugänge dar.

#### c) Neuerkrankungen in den Regierungsbezirken und Kreisen (Tabelle 11 und 12)

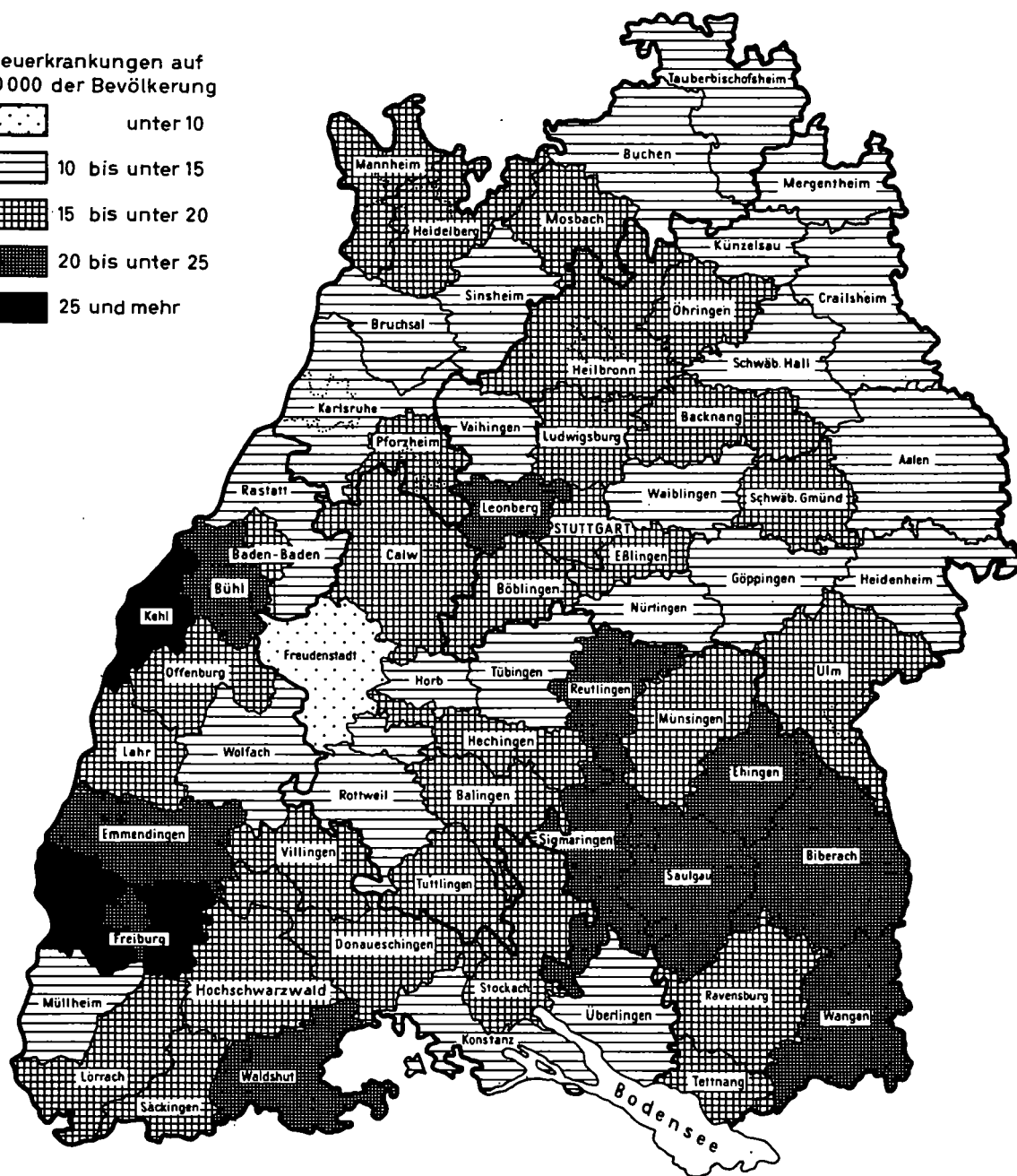
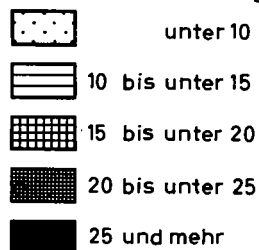
Bei der Verteilung der Neuerkrankungen an offener Lungentuberkulose (Ia/b-Fälle) auf die Regierungsbezirke zeigen im Jahr 1959 die Ziffern in Nordwürttemberg (3,1) und in Südwürttemberg-Hohenzollern (3,2) eine gewisse Sonderstellung, die voraussichtlich darauf zurückzuführen ist, daß in einigen Fürsorgestellten, vor allem in Stuttgart, das Suchen nach Tuberkelbakterien im Laboratorium und die Nachforschung nach Höhlenbildungen in den Lungen mittels des Schichtbildverfahrens besonders intensiv betrieben wird. Bei den Ic-Fällen nimmt Südbaden mit 10,4 Neuerkrankungen je 10 000 der mittleren Bevölkerung den ersten Platz ein gegenüber 7,5 in Nordwürttemberg. Bei den Id-Fällen liegt nur Nordbaden (1,9) unter dem Landesdurchschnitt von 2,3. In der Gesamtsumme sind die Unterschiede nicht auffallend: Die beiden südlichen Regierungsbezirke weisen etwas höhere Zahlen auf als die nördlichen, wahrscheinlich eine Folge der dort erst im Jahr 1955 voll in Gang gekommenen Röntgenreihenuntersuchungen.

Wie bei den zum 31. Dezember 1959 festgestellten Krankenbestandszahlen wurde auch für die Neuzugänge aktiver Tuberkuloseerkrankungen eine Karte über die örtliche Verteilung der im Durchschnitt der Jahre 1954 bis 1959 zur Kenntnis gekommenen Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose gefertigt. Wenn man die beiden Karten nebeneinander betrachtet, so fällt wieder die hohe Belastung des Landkreises Freiburg und die des Landkreises Kehl auf. Dem ersteren schließt sich die Stadt Freiburg und der Landkreis Emmendingen unmittelbar an, dem letzteren der Landkreis Bühl. Stark beteiligt ist auch der Landkreis Waldshut. In Südwürttemberg-Hohenzollern sind, abgesehen von dem erheblich industrialisierten Landkreis Reutlingen, vor allem landwirtschaftliche Kreise und nicht die mehr industrialisierten Landkreise Ravensburg und

# Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose (Ia–Id) in Baden–Württemberg

im Durchschnitt der Jahre 1954 bis 1959 nach Kreisen

Neuerkrankungen auf  
10 000 der Bevölkerung



Tettnang betroffen. Es handelt sich in Südwürttemberg-Hohenzollern ohne Zweifel um die Auswirkung der dort während der Berichtszeit zum ersten Mal durchgeführten Röntgenreihenuntersuchungen. In Nordwürttemberg ist nur der bisher noch nicht zum zweiten Mal durchuntersuchte Landkreis Leonberg mit einer höheren Zahl von Neuzugängen belastet, während sonst die zum Einzugsgebiet von Groß-Stuttgart zählenden Kreise, mit Ausnahme des etwas günstiger stehenden Landkreises Waiblingen, in der Mitte gelegen sind. Dasselbe gilt in Nordbaden für die Stadt- und Landkreise Mannheim sowie Heidelberg und den Landkreis Mosbach. Die nordöstlichen Kreise sind bei den Neuzugängen ebenso wie bei den Beständen durchweg günstig gestellt, obwohl auch dort Röntgenreihenuntersuchungen durchgeführt worden sind: Sie waren in diesen Kreisen weniger ergiebig hinsichtlich der Tuberkulosebefunde. Am günstigsten sind, wie bei den Bestandszahlen, die Ziffern im Landkreis Freudenstadt, obwohl dieser Jahr für Jahr und Sommer wie Winter hindurch einen nicht unerheblichen unkontrollierten Fremdenzustrom hat. Ferner müssen die Zahlen im Stadt- und Landkreis Karlsruhe als sehr günstig angesehen werden, wo sowohl mit erhöhter Binnenwanderung als auch mit einem laufenden Fremdenzustrom gerechnet werden kann. Der Vergleich der Karte der Neuzugänge mit der Krankenbestandskarte läßt vermuten, daß die hohen Bestandszahlen in den Landkreisen Schwäbisch Gmünd, Mosbach, Buchen, Stockach und Villingen einer gewissen Bestandshortung entsprechen, während die Verhältnisse nach der ungünstigen Seite in Freiburg, in den ländlichen Kreisen von Südwürttemberg-Hohenzollern und nach der günstigen in den nordöstlichen Kreisen von Nordwürttemberg und Nordbaden sowie in Freudenstadt bei Bestand und Neuzugängen übereinstimmen.

#### d) Neuzugänge an Überwachungsfällen (Tabelle 10)

Die Zahl der klinisch geheilten Fälle von Tuberkulose der Atmungsorgane (IIa-Fälle), von denen ein erheblicher Teil aus den Röntgenreihenuntersuchungen stammen dürfte, hat sich von 1954 bis 1959 von 21 700 (36,3 vH) auf 15 800 (33,1 vH) verringert, wobei der Rückgang in Nordwürttemberg – wahrscheinlich als Folge des sich dort schon zum dritten Mal wiederholenden Durchgangs der Röntgenreihenuntersuchungen – besonders hoch war, während in Südwürttemberg-Hohenzollern anteilmäßig noch eine Steigerung eingetreten ist. Die Zahlen bei den klinisch geheilten Tuberkulosen anderer Organe (IIb-Fälle) sind absolut so niedrig, daß sie keine Schlüsse auf den Epidemiegang zulassen.

Die Zahl der Exponierten und exponiert Gewesenen (II c-Fälle) ist absolut von 35 700 auf 30 400 zurückgegangen. Man kann auch darin ein Zeichen für den Rückgang der Zahl der an aktiver Lungentuberkulose erkrankten Personen sehen, erkennt aber gleichzeitig, daß die Nachforschung nach den Ansteckungsquellen immer noch einen bedeutenden Anteil an der ärztlichen Gesamtarbeit der Fürsorgestellen hat.

#### 4. Die aus der Fürsorge ausgeschiedenen Personen (Tabelle 13)

Der Bestandsmehring durch Neuzugänge entspricht die Abnahme durch Ausscheiden aus der Überwachung. So

einfach die Registrierung von Kranken mit akuten Infektionskrankheiten ist, so kompliziert ist das Verfahren bei der chronischen Infektionskrankheit Tuberkulose. Bei den ersteren ist *Heilung* der Regelausgang, bei der Tuberkulose wird die Heilung überhaupt nicht registriert, sondern der *Übergang in eine andere Gruppe*. Man kann bei dieser Krankheit nur von einer *Besserung* sprechen und von einem Ausscheiden durch Wegzug, durch Entweichen aus der Beobachtung und durch den Tod.

##### a) Ausscheiden wegen Besserung

Die Besserung wird ärztlicherseits dann anerkannt, wenn ein Patient von der Gruppe der *aktiven* in die der *inaktiven* Tuberkulosen überschrieben werden kann. Wenn man diesen Wechsel für ein Kalenderjahr festhalten will, so geschieht dies durch die Formel: Übergänge aus den Gruppen Ia bis d in die Gruppen IIa bis b abzüglich der Übergänge aus den Gruppen IIa bis b in die Gruppen Ia bis d. Die entsprechenden Zahlen finden sich in den Tabellen 13 und 15, die eine Übersicht für die Übergänge seit 1953 enthalten. Hier sollen zunächst die Unterschiede zwischen 1954 und 1959 angegeben werden. So haben betragen:

	1954	1959
Übergänge aus den Gruppen Ia bis d: in die Gruppen IIa bis b	13 520	12 065
Übergänge aus den Gruppen IIa bis b: in die Gruppen Ia bis d	3 079	3 257
Besserungen abzüglich Verschlechterungen:	10 441	8 808

Danach hätte sich die Prognose des Einzelfalles während der letzten sechs Jahre nicht grundsätzlich gebessert. Die Ursache dafür ist mit Rücksicht auf die in den letzten Jahren erhebliche Besserung der Behandlungsmöglichkeiten in erster Linie darin zu suchen, daß die raschen Besserungen unter dem Einfluß der Chemotherapie die Kranken veranlassen, entweder überhaupt keine stationären Heilverfahren anzutreten oder aber diese zu früh, gegen ärztlichen Rat wieder abzubrechen, weil sie sich subjektiv nicht mehr krank fühlen. Über diese Tatsache wird in der Fachliteratur immer wieder berichtet, sie wird in erster Linie als ein Kennzeichen verminderter Disziplin der Patienten angesehen.

Noch klarer sind die Vorgänge aus nachstehenden Tabellen zu ersehen, die nach dem Vorbild von *Sixt* (Die Tuberkulose in Bayern, Med. Monatsschrift 1958 H. 2) gefertigt worden sind.

Bei der *Tuberkulose der Atmungsorgane* sind danach im Berichtszeitraum (1953 bis 1959) durchschnittlich in jedem Jahr 2,6 vH des Bestandes an Überwachungsfällen (IIa) wegen Befundverschlechterung in die Gruppen der aktiven Lungentuberkulosen (Ia bis Ic) zurückgenommen worden; von den Ic-Fällen sind sogar mit steigender Tendenz seit 1956 durchschnittlich 5,1 vH in die Gruppen Ia und Ib zurückgesetzt worden. Dem stehen allerdings Besserungen im Sinne der Eingliederung von offenen in die Gruppe der geschlossenen aktiven und von aktiven Lungentuberkulosen in die der inaktiven gegenüber, die im ersten Fall durchschnittlich 32,8 vH, im zweiten Fall 29,8 vH betragen haben. Da vor allem bei der Umgliederung von den aktiven zu den inaktiven Erkrankungen mit dem Jahre

**Diagnoseübergänge**  
(Verbesserungen und Verschlechterungen) 1953 - 1959

**a) Tuberkulose der Atmungsorgane**

Jahr	Bestand an IIa - Fällen am Ende des Vorjahres	Verschlechterungen von IIa nach Ia, Ib und Ic im Berichtsjahr		Bestand an Ic - Fällen am Ende des Vorjahres	Verschlechterungen von Ic nach Ia und Ib im Berichtsjahr		Verbesserungen von Ic nach IIa im Berichtsjahr		Bestand an Ia und Ib - Fällen am Ende des Vorjahres	Verbesserungen von Ia und Ib nach Ic und IIa im Berichtsjahr	
		Anzahl	vH		Anzahl	vH	Anzahl	vH		Anzahl	vH
1953	—	2 943	—	36 678	1 874	5,1	9 827	26,8	16 813	4 341	25,8
1954	98 921	2 714	2,7	38 011	1 855	4,9	10 921	28,7	16 926	4 602	27,2
1955	99 790	2 824	2,8	36 040	1 630	4,5	10 587	29,4	16 059	4 403	27,4
1956	103 624	2 603	2,5	33 110	1 566	4,7	10 059	30,4	14 036	4 145	29,5
1957	109 956	2 833	2,6	32 119	1 595	5,0	12 004	37,4	13 030	4 395	33,7
1958	114 871	3 014	2,6	28 875	1 643	5,7	11 255	39,0	11 873	3 972	33,5
1959	119 147	2 888	2,4	26 450	1 543	5,8	10 013	37,9	11 247	3 542	31,5

**b) Extrapulmonale Tuberkulose**

Jahr	Bestand an IIb - Fällen am Ende des Vorjahres	Verschlechterungen von IIb nach Id im Berichtsjahr		Bestand an Id - Fällen am Ende des Vorjahres	Verbesserungen von Id nach IIb im Berichtsjahr	
		Anzahl	vH		Anzahl	vH
1953	—	188	—	8 587	1 463	17,0
1954	6 261	189	3,0	8 658	1 704	19,7
1955	6 831	180	2,6	8 420	1 658	19,7
1956	7 406	200	2,7	7 873	1 589	20,2
1957	7 707	241	3,1	7 778	1 894	24,4
1958	8 119	234	2,9	7 158	1 994	27,9
1959	8 776	198	2,3	6 493	1 603	24,7

1957 eine deutliche Zäsur von 30,4 vH auf 37,4 vH eingetreten ist, muß vermutet werden, daß diese plötzliche Änderung weniger einem Behandlungserfolg als vielmehr einer statistischen Bereinigung seitens der Fürsorgeärzte entspricht.

Bei den *extrapulmonalen Tuberkulosen* betragen die Verschlechterungen durchschnittlich 2,7 vH im Jahr, die der Besserungen ebenfalls mit einer gewissen Zäsur vom Jahre 1957 ab 21,9 vH.

Den Gesamtzahlen für das Land sei als Einzelbeispiel das Ergebnis aus dem Landkreis Ludwigsburg (Regierungsmedizinischer Rat Dr. Breu) beigelegt. Während in der Berichtszeit von 1947 bis 1959 im Kreis Ludwigsburg trotz zwei Durchgängen der Röntgenreihenuntersuchungen der Krankenbestand bei ansteckender Tuberkulose von 24,5 auf 15,0 je 10 000 und bei aktiv geschlossener Tuberkulose von 111 auf 37 je 10 000 abgesunken ist, und obwohl sich die Zahl der Neuzugänge um 56,9 vH verringert hat, ist die Zahl der Übergänge aus anderen Gruppen, also der Verschlechterungen, nur um 18,3 vH zurückgegangen. Die Landeszahlen werden also durch diese genaue Einzelbeobachtung bestätigt.

Die sehr hohe Zahl der Besserungen, die sich vor allem in den Übergängen aus der Gruppe Ic in die Gruppe IIa nachweisen läßt, zeigt wieder, daß die Tuberkulose der Kinder, vorwiegend die Hilus- und Bronchiallymphknotentuberkulose, nach Abklingen der Nachkriegsepidemie anders bewertet wird als in den vorhergehenden Jahren. Im Jahr 1954 sind allein 64 066 und 1959 noch 38 135

kindliche Erkrankungsfälle aus der Überwachung ausgeschieden worden, während die entsprechenden Zahlen bei Männern 59 595 bzw. 72 303 und bei Frauen 57 083 bzw. 66 146 betragen haben. Wenn diese Zahlen auch alle Umgebungsuntersuchungen sowie die Verdachts- und Beobachtungsfälle enthalten, so zeigen sie doch, daß, nach Kreisen sehr verschieden, damit begonnen worden ist, einen überhöhten Bestand bei den Fürsorgestellten, der aus der Nachkriegszeit stammte, allmählich abzubauen. Es trifft das vor allem auf die Fürsorgestellten in Nordwürttemberg zu. Die Maßzahl auf 10 000 der Bevölkerung betrug für alle Ausgeschiedenen:

Regierungsbezirk Land	1954	1959
Nordwürttemberg	290,6	286,6
Nordbaden	242,0	212,9
Südbaden	263,8	231,2
Südwestfalen-Lippe	216,4	157,2
Baden-Württemberg	260,5	235,4

**b) Ausscheiden wegen Wegzugs**

Die angegebenen Zahlen sind 1954 und 1959 mit 7696 und 7521 etwa gleich hoch. Diesen Zahlen liegt nicht etwa ein Ausscheiden aus der Berechnung für das ganze Land zugrunde, es ist vielmehr anzunehmen, daß der Großteil der Verzogenen seinen Wohnsitz nur innerhalb des Landes gewechselt hat. Die Kranken sind dann in anderen Fürsorgestellten des Landes wieder als Zugänge gebucht worden. Es ist allgemein üblich, daß das Gesundheitsamt des bisherigen Wohnsitzes das des neuen Wohnortes über den Abgang an Kranken verständigt bzw. umgekehrt.

**c) Entweichen aus der Beobachtung**

Während die Zahl der aus der Beobachtung entwichenen Kranken 1954 noch 5454 betragen hatte, ist sie 1959 auf 1599 gesunken. Danach hat es den Anschein, daß die Organisation der Tuberkulosefürsorge sich im Laufe der Jahre gefestigt hat, und daß es für den einzelnen Kranken

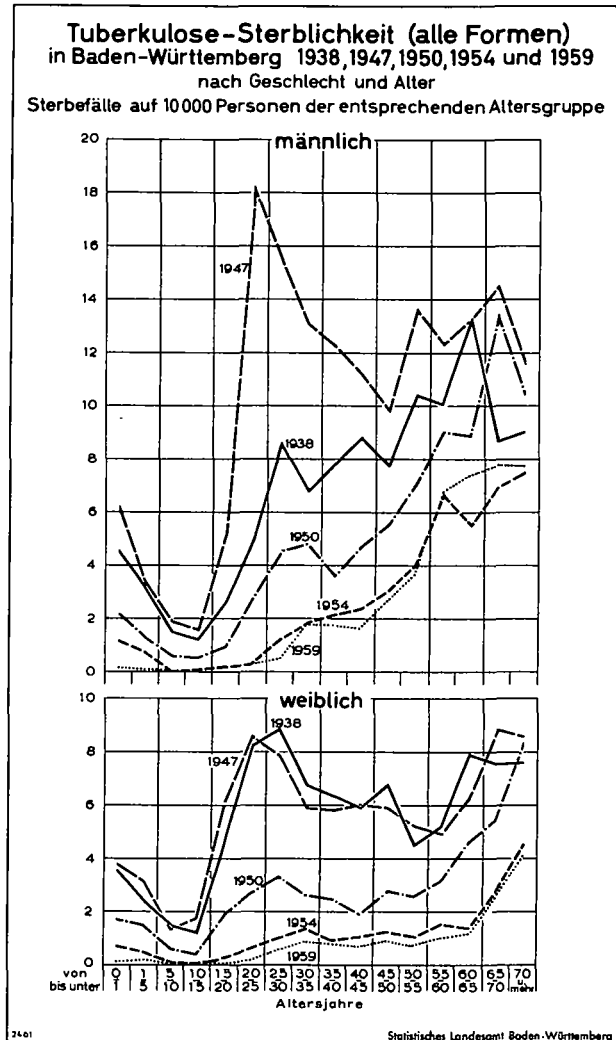


schwieriger geworden ist, sich *unsichtbar* zu machen. Die Gruppe bedarf deshalb besonderer Beachtung, weil unter den Entwichenen sich nicht ganz selten ansteckende Tuberkulosefälle und vor allem auch *asoziale* Elemente befinden, die absichtlich unauffindbar sein wollen. Mitunter gelingt es, solche Kranke dadurch ausfindig zu machen, daß sich in ihrer neuen Umgebung frisch angesteckte Menschen und Tiere nachweisen lassen. In Südbaden hat zum Beispiel ein offentuberkulöser Vagabund, der in Ställen zu nächtigen pflegte, einen tuberkulosefrei gemachten Rinderbestand neu infiziert. Die Unsicherheit der Zahlen und damit auch der nur scheinbare Erfolg der Tuberkulosefürsorge geht daraus hervor, daß in Nordwürttemberg die Zahl der Entwichenen mit 779 bzw. 792 in den Jahren 1954 und 1959 nahezu gleich geblieben ist, während in Nordbaden auffallenderweise im Jahre 1959 fast keine Entweichungen mehr notiert worden sind, im Jahre 1954 aber noch 2377. In Südbaden als dem ausgesprochensten Grenzland ist die Zahl von 1767 auf 511 abgesunken und in Südwürttemberg-Hohenzollern von 531 auf 234. Unter Berücksichtigung dieser Unterschiede wird man einen Teil der ermittelten Änderungen sicher auf eine unterschiedliche Praxis der Fürsorgestellen und nicht auf einen klaren *Erfolg* der Fürsorgetätigkeit zurückführen müssen.

#### d) Ausscheiden durch Tod (Tabelle 16 bis 19)

Die Zahl der standesamtlich gemeldeten Sterbefälle an Tuberkulose hat im Jahre 1954 1185 (1,7 je 10 000 der Bevölkerung) betragen, im Jahre 1959 ist sie auf 1133 (1,5 je 10 000) gesunken. Die Tuberkulosefürsorgestellen haben 1954 1166 (1,7 je 10 000) und 1959 881 (1,2 je 10 000) Todesfälle registriert. Außerdem haben die Fürsorgestellen 1954 1086 und 1959 1565 Todesfälle ihnen bekannter Tuberkulosekranker gemeldet, bei denen eine andere Todesursache vorlag. Es ist anzunehmen, daß die Differenz zwischen den standesamtlichen Angaben und denen der Fürsorgestellen in der Hauptsache darauf zurückzuführen ist, daß auf den Totenscheinen zwar Tuberkulose als Hauptursache angegeben war, den Fürsorgestellen aber bekannt war, daß die eigentliche Todesursache nicht die Tuberkulose, sondern eine andere Krankheit gewesen ist. Bei dieser Annahme würden sich die Unterschiede der Zahlen von 1959 und 1954 etwa erklären. Unter den andersartigen Todesursachen Tuberkulosekranker nehmen die Unfälle, die Krebsleiden und die Kreislaufschäden eine Vorrangstellung ein, also teilweise die Todesursachen, die auch für die Gesamtheit der Bevölkerung an der Spitze stehen.

Die *Sterblichkeit an Tuberkulose* bildet bekanntlich den zuverlässigsten Maßstab für den Epidemiegang. Das Schaubild 7 gibt die Verhältnisse in Baden-Württemberg seit 1938 genau wieder. Der durch die Kriegsverhältnisse verursachte Anstieg der Todesfälle bei beiden Geschlechtern kann mit dem Jahre 1950 als überwunden angesehen werden. Seither hat sich der schon seit der Jahrhundertwende angebahnte Rückgang der Tuberkulosesterbefälle fortgesetzt. Es handelt sich dabei, ebenso wie bei der Verlagerung der Todesfälle in höhere Altersstufen, vor allem bei den Männern, um einen Vorgang der wahrscheinlich ohne menschliches Zutun als ein gesetzmäßiges Seuchengeschehen (*Hofbauer*) anzusehen ist. Dieses Ge-



schehen ist aber durch das Hinzutreten der verbesserten Behandlungsmöglichkeiten intensiviert und beschleunigt worden. Die neuzeitliche Behandlung der Tuberkulose mit antibiotischen und chemotherapeutischen Mitteln hat in den Ablauf der Einzelerkrankung so entscheidend eingegriffen, daß in zahlreichen Fällen ein tödlicher Ausgang verhindert oder wenigstens erheblich aufgeschoben worden ist. Das gilt vor allem für die ehemals als besonders bösartig geltenden Tuberkuloseformen der Miliartuberkulose und der tuberkulösen Hirnhautentzündung im Kindesalter. Man kann heute diese früher als sicher tödlich angesehenen Erkrankungen bei rechtzeitiger Erkennung praktisch als heilbar bezeichnen. Dem entspricht, daß die früher besonders hohe Tuberkulosesterblichkeit im 1. und bis zum 5. Lebensjahr auf ein Minimum abgesunken ist. Aber auch der bekannte Gipfel der Tuberkulosesterblichkeit im Reife- und frühen Erwachsenenalter ist vollkommen eingeebnet, so daß er 1954 und 1959 kaum noch erkennbar ist. Dafür setzt beim männlichen Geschlecht vom 30. bis 40., beim weiblichen vom 50. Lebensjahr ab eine fast geradlinige Steigerung ein, die im Alter von über 65 Jahren die höchsten Werte erreicht. Die ärztliche Begründung ist darin zu suchen, daß mit dem Niedergang der Widerstandskräfte des alternden Organismus auch der Widerstand gegen die Tuberkulose nachläßt, und daß nun aus der immer größer werdenden Zahl der Überlebenden die anfälligen Personen doch noch an Tuberkulose er-

**Sterbefälle an Tuberkulose 1936/38 und 1946 bis 1959**  
(Standesamtliche Meldungen)

Jahr	Sterbefälle an Tuberkulose aller Formen								
	Anzahl			auf 10 000 der Bevölkerung			Meßziffern 1936/38 = 100		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
1936/38	3 440	1 777	1 663	6,45	6,86	6,06	100	100	100
1946	4 592	2 694	1 898	8,12	10,72	6,03	126	156	100
1947	4 240	2 419	1 821	7,05	8,96	5,49	109	131	91
1948	4 000	2 287	1 713	6,50	8,18	5,10	101	119	84
1949	2 865	1 641	1 224	4,55	5,68	3,59	71	83	59
1950	2 250	1 302	948	3,50	4,38	2,75	54	64	45
1951	2 155	1 260	895	3,29	4,15	2,55	51	60	42
1952	1 582	960	622	2,38	3,11	1,75	37	45	29
1953	1 275	780	495	1,88	2,47	1,37	29	36	23
1954	1 185	754	431	1,71	2,33	1,17	27	34	19
1955	1 273	830	443	1,80	2,50	1,18	28	36	19
1956	1 200	787	413	1,69	2,37	1,09	26	35	18
1957	1 238	834	404	1,71	2,46	1,05	27	36	17
1958	1 130	748	382	1,53	2,16	0,98	24	31	16
1959	1 133	791	342	1,51	2,25	0,86	23	33	14

kranken und — da die Behandlungsmethoden im hohen Alter an Wirksamkeit verlieren — sterben. Ob sich unter diesen Alterstuberkulosen eine größere Anzahl von Menschen befindet, die schon in der Jugend an Tuberkulose erkrankt gewesen sind, läßt sich bisher aus den statistischen Ergebnissen nicht ablesen.

Wenn man die Sterbeziffer für den Durchschnitt der Jahre 1936/38 = 100 setzt, so zeigt sich, zunehmend seit 1948, ein stetiger Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit auf 33 bei Männern und auf 14 bei Frauen. Daß sich der Abfall in den letzten Jahren verlangsamt, ist natürlich, solange es nicht für jeden Fall von Tuberkulose ein sicher wirkendes Heilmittel gibt. Dieser Wunsch wird voraussichtlich auch nie in Erfüllung gehen, da der Grad der Widerstandsfähigkeit des Einzelorganismus eine Unbekannte in der Rechnung des behandelnden Arztes darstellt. Bei einzelnen Tuberkuloseformen sind die Erfolge indessen erstaunlich: Die Zahl der Sterbefälle an Hirnhauttuberkulose (einschließlich Miliartuberkulose) ist von 419 im Jahre 1946 auf 40 im Jahre 1959 zurückgegangen, die an Darm-, Bauchfell- und Mesenterialdrüsentuberkulose von 102 auf 9 und die an Tuberkulose der Knochen und Gelenke von 191 auf 37. Die Sterblichkeit nach dem Geschlecht bei den extrapulmonalen Erkrankungen entspricht dem Befall der Geschlechter im Bestand und bei den Neuzugängen. Auch bei der verbreitetsten Form, der Lungentuberkulose, ist die Zahl der Sterbefälle insgesamt von 3794 auf 1009, bei Männern von 2286 auf 726, bei Frauen von 1508 auf 283 abgesunken.

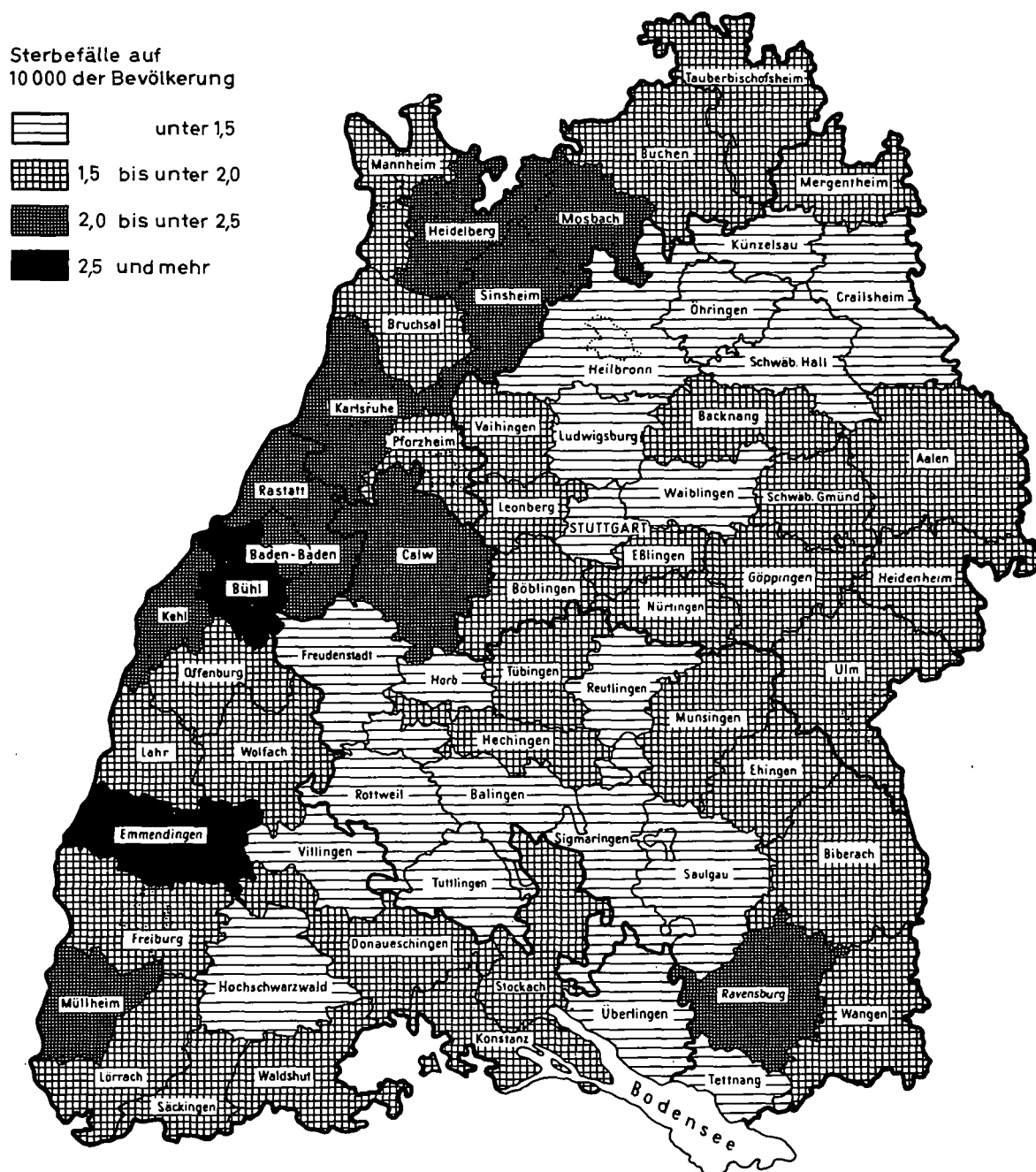
Da die Todesfälle an *Tuberkulose der Atmungsorgane* ganz vorwiegend aus der Gruppe der Erkrankungen an ansteckender Lungentuberkulose stammen, ist es berechtigt, die Sterblichkeit in den Berichtsjahren auf den Bestand an Kranken der Ia und Ib Gruppe zu beziehen.

Diese *Letalitäts-verhältnisse* zeigt die Tabelle S.22. Die Werte schwanken mit leicht ansteigender Tendenz zwischen 5,9 und 9 vH und zeigen damit, daß die endgültige Prognose der offenen Lungentuberkulose noch nicht so günstig ist, wie man das nach der raschen Entwicklung der therapeutischen Möglichkeiten wünschen möchte. Über die Dauer der Einzelerkrankung bis zum tödlichen Ende ist damit natürlich nichts ausgesagt, nach dem Kurvenverlauf der Mortalität ist aber anzunehmen, daß die Lebensdauer beim einzelnen Kranken eine wesentlich längere ist, als sie es noch vor einem oder zwei Jahrzehnten war, daß also der Eintritt des Todes sehr erheblich hinausgeschoben werden konnte. Nach Angaben von OMR Dr. Schrag vom Gesundheitsamt Stuttgart konnte die Lebenserwartung des einzelnen Kranken (Bräuning'sche Zahl) von 3,2 Jahren im Jahr 1930 über 4,7 im Jahr 1948 und 18,4 im Jahr 1952 auf 21,4 im Jahr 1959 verlängert werden. Bei den *extrapulmonalen Tuberkuloseformen* ist von 1953 bis 1959 eine Besserung in der Letalität von 2,6 vH auf 1,9 vH eingetreten, ein Erfolg, der wahrscheinlich in erster Linie der erheblichen Besserung in den Sterblichkeitsverhältnissen der kindlichen Tuberkuloseformen zuzuschreiben ist.

Im ganzen gesehen ist für die Tuberkulosesterblichkeit festzustellen, daß bei beiden Geschlechtern und bei dem Befall der verschiedenen Organe durchweg eine wesentliche Senkung eingetreten ist, die, wenn auch teilweise im Seuchenablauf begründet, doch durch therapeutische und sozialmedizinische Maßnahmen stark beeinflusst worden ist.

Die im Tabellenteil enthaltenen Kreistabellen unterrichten über den Sterblichkeitsrückgang von 1954 bis 1959 in den einzelnen Stadt- und Landkreisen, und das

im Durchschnitt der Jahre 1954 bis 1959 nach Kreisen



**Letalität bei Tuberkulose**  
**1953 bis 1959**

Jahr	Bestand der an offener Tbc der Atmungsorgane Erkrankten (Ia und Ib-Fälle) am Ende des Vorjahres	Sterbefälle an Tuberkulose der Atmungsorgane im Berichtsjahr		Bestand der an aktiver extrapulmonaler Tbc Erkrankten (Id-Fälle) am Ende des Vorjahres	Sterbefälle an extra- pulmonaler Tuberkulose im Berichtsjahr	
		Anzahl	vH		Anzahl	vH
1953	16 813	1 050	6,2	8 587	225	2,6
1954	16 926	993	5,9	8 658	192	2,2
1955	16 059	1 084	6,8	8 420	189	2,2
1956	14 036	1 044	7,4	7 873	156	2,0
1957	13 030	1 093	8,4	7 778	145	1,9
1958	11 873	987	8,3	7 158	143	2,0
1959	11 247	1 009	9,0	6 493	124	1,9

Schaubild 8 vermittelt einen Überblick über die Sterblichkeitsverhältnisse in den einzelnen Stadt- und Landkreisen für den Durchschnitt der Jahre 1954 bis 1959.

Wenn man die im Schaubild dargestellte Verteilung der Sterbefälle in den Stadt- und Landkreisen mit denen des Bestandes und der Neuzugänge an Erkrankungen aktiver Tuberkulose vergleicht, so sind die Unterschiede ganz erstaunlich: Nicht die Kreise mit dem höchsten Krankenbestand oder diejenigen, in denen die meisten Neuerkrankungen in Zugang gekommen sind, haben die höchste Mortalität im Durchschnitt der Jahre 1954 bis 1959 gehabt, sondern im ganzen gesehen der badische Landes- teil und die Landkreise Calw und Ravensburg in Württemberg, die bei den Bestands- und Neuerkrankungszahlen gar nicht aufgefallen waren. Die Darstellung der Verteilung der Todesfälle beweist erneut, wie außerordentlich vorsichtig man bei der endgültigen Bewertung eines anscheinend doch besonders sicheren Zahlenmaterials sein muß. Da nicht nur die Erkrankungs- sondern auch die Sterbezahlen an Tuberkulose sich im Laufe der Jahre langsam immer mehr in die höheren Altersstufen hinauf

bewegt haben, muß erwartet werden, daß die meisten Menschen an der Erkrankung – bei Ausschließung sonstiger besonders tuberkulosefördernder Ereignisse – dort sterben, wo eine Anhäufung älterer Menschen besteht, und daß sie am geringsten dort ist, wo der mehr jugendliche Anteil in der Gesamtbevölkerung überwiegt. Da seit 1950 keine Volkszählung mehr vorgenommen worden ist, können die näheren Beziehungen zwischen Bevölkerungsverteilung nach Altersstufen und den Tuberkulose-todesfällen leider im einzelnen nicht errechnet werden. Dies muß einer späteren Bearbeitung vorbehalten werden. Bis zu einem gewissen Grade ist es aber doch interessant, daß die Tuberkulosesterblichkeit, vor allem im Regierungsbezirk Nordwürttemberg gerade dort am niedrigsten ist, wo die stärkste Industrieanhäufung besteht neben den im Osten des Landes gelegenen Landkreisen, von denen bekannt ist, daß sich ihre Bevölkerungsstruktur auch während des letzt vergangenen Jahrzehnts verhältnismäßig wenig geändert hat. Der Effekt, das endgültige Bild der Sterbefallkarte, ist demnach sicher auf verschiedene mit der Bevölkerungsstruktur zusammenhängende Vorgänge zurückzuführen.

## B. Leistungen der Tuberkulosefürsorgestellen

### a) Krankenerfassung (Tabelle 21)

Die Zahl der jährlichen Zuweisungen an die Tuberkulosefürsorgestellen ist im Berichtszeitraum von 254,4 auf 228,0 je 10 000 Einwohner abgesunken. Eine vorübergehende Steigerung von 1955 bis 1957 ist dem damals anlaufenden Röntgenreihenuntersuchungsverfahren im ganzen Lande zuzuschreiben, wobei der Regierungsbezirk Nordwürttemberg eine besondere Stellung einnimmt. Dort konnten die Röntgenreihenuntersuchungen, da schon früher geübt, besonders rasch und intensiv durchgeführt werden. Das ergibt sich auch aus der Steigerung des Anteils der durch die Gesundheitsämter erfaßten Kranken, der im Berichtsraum Baden-Württemberg von 39,7 vH auf 49,8 vH angestiegen ist. Die Tuberkulosefürsorgestellen sind die Auffangstellen der durch die Schirmbilduntersuchungen ermittelten Kranken. In derselben Zeit sind die Überweisungen durch niedergelassene Ärzte anteilmäßig von 34,6 vH auf 22,8 vH gesunken. Diese Zahl ist ein Spiegelbild der Tatsache, daß die Zahl der niedergelassenen Lungenfachärzte sich von 90 im Jahre 1954

auf 113 im Jahre 1959 weiter erhöht hat. Mit der Vermehrung der röntgendiagnostischen Untersuchungsmöglichkeiten in der freien Praxis ist das Bedürfnis zur Einschaltung der Tuberkulosefürsorgestellen deutlich zurückgegangen. Die Einrichtung der fachärztlich geleiteten Fürsorgestellen in Auswirkung des Gesetzes über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3.7.1934 und dessen 3. Durchführungsverordnung, § 61, vom 30.3.1935 hat diese zu einer zentralen diagnostischen und vermittelnden Hilfe für die niedergelassenen Ärzte gemacht. Im Laufe der folgenden 2 Jahrzehnte hat sich indessen, vor allem nach dem 2. Weltkrieg, die Zahl der niedergelassenen Fachärzte so vermehrt, daß sich die Diagnostik und die in mancher Hinsicht unterstützende therapeutische Funktion (Pneumothoraxbehandlung) der Fürsorgestellen zunehmend in die freie Praxis verlagert hat. Die Fürsorgestellen üben immer mehr nur eine überwachende Tätigkeit aus. Dies zeigt sich auch in der Steigerung des Anteils der durch sonstige Behörden Überwiesenen von 15,6 vH auf 20,1 vH, die der Übung entspricht, daß hinsichtlich der Tuberkuloseüberwachung

immer mehr Behörden ihre Angestellten in höherem Maße betreuen, als das früher der Fall gewesen ist. Die Zahl der *Selbstmelder* ist etwa in demselben Grade zurückgegangen, in dem das Gesamtvorkommen von tuberkulösen Erkrankungen, namentlich der Lungen, abgesunken ist.

In den einzelnen Regierungsbezirken ist ein erheblich höherer Anteil der *Arztüberweisungen* in Südbaden bemerkenswert, wo dieser Anteil schon 1954 fast dreimal so hoch war wie in Nordwürttemberg, dem Regierungsbezirk, in dem die meisten niedergelassenen Lungenfachärzte vorhanden sind. Dort und in Südwürttemberg-Hohenzollern waren dafür wiederum die Überweisungen durch die Gesundheitsämter weitaus am höchsten.

#### b) Untersuchungen und Röntgenleistungen (Tabelle 22 a und b)

Der im Laufe der Berichtszeit beobachteten Senkung der Zahlen der *Neuzugänge* und des *Krankenbestandes* entspricht, und zwar für alle Regierungsbezirke, die Senkung der Leistungen der Tuberkulosefürsorgestellen. Der Rückgang der getätigten Untersuchungen von 639,4 auf 543,0 je 10 000 der Bevölkerung (Abfall von 15 vH) bei gleichbleibenden bzw. verbesserten Erhebungsverfahren beweist, daß die Tuberkulose im ganzen im Rückgang begriffen sein muß, wenn auch die Zahl von 407 343 Untersuchungen im Jahre 1959 zeigt, daß die Leistungen der Gesundheitsämter auf diesem Gebiet noch eine beachtliche Höhe aufweisen: Es entspricht dieser Zahl eine Durchschnittsleistung von 6466 Untersuchungen je Arzt und 1069 Betreuungen je Gesundheitsfürsorgerin. Der Anteil der *Erstuntersuchungen* ist von 39,1 vH im Jahr 1954 auf 45,0 vH im Jahr 1955 gestiegen, in den folgenden Jahren aber auf 41,7 vH zurückgegangen. Entsprechend haben die *Nachuntersuchungen* in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen.

Die in Tabelle 22 a wiedergegebenen Zahlen müssen in Beziehung zur Tätigkeit der Schirmbildstellen gesetzt werden: Je mehr Personen von dort den Fürsorgeärzten zur Kontrolle überwiesen worden sind, desto höher mußten die Zahlen der ärztlichen Leistungen, insbesondere auch der Röntgenleistungen werden. Da sich bei *wiederholten Durchgängen* die Befundzahlen senken, ist bei der 2. und 3. Durchuntersuchung mit einem Abfall der Befunde zu rechnen. Gleichzeitig hat sich infolge der *Fortentwicklung der Röntgentechnik* eine Verschiebung von der *Durchleuchtung* als der billigsten und am raschesten durchzuführenden Leistung zur *Röntgenaufnahme* vollzogen. Bei den Aufnahmen wieder wird sich im Laufe der Zeit eine Verschiebung von der erheblich kostspieligeren Großaufnahme zur Schirmbildaufnahme im *Mittelformat* durchsetzen. Dabei spielt die sorgfältig beachtete Anwendung zu hoher *strahlender Energie* eine gewisse Rolle. Wenn in Bezug auf die Schädlichkeit der diagnostischen Anwendung der Röntgenstrahlen auch zweckbedingte Übertreibungen in der Presse veröffentlicht worden sind, so muß der einzelne Arzt sich dessen bewußt bleiben, daß die Röntgendiagnostik der Anwendung eines stark wirkenden Medikamentes ähnlich ist, das einer sorgfältigen Dosierung, namentlich bei jungen Menschen, bedarf. Da die Großaufnahme die geringste Strahlenenergie verlangt, die Schirmbildaufnahme eine geringere und die Durchleuchtung die

größte, geht das Bestreben dahin, die Durchleuchtung durch Röntgenaufnahmen zu ersetzen. Mit Sicherheit kann aber gesagt werden, daß die bisher übliche kunstgerecht ausgeführte Röntgendiagnostik der Brustkorborgane keine Schädigung der Untersuchten verursachen konnte, solange sie unter der Dosis der natürlichen (kosmischen bzw. tellurischen), auf jeden Organismus einwirkenden Strahlung bleibt. Im ganzen Land — die Verhältnisse in den Regierungsbezirken stimmen vollkommen überein — ist die Zahl der Durchleuchtungen in den sechs Berichtsjahren von 621,3 auf 463,9 je 10 000 Einwohner zurückgegangen, ebenso die Zahl der Großaufnahmen mit Ausnahme des Regierungsbezirkes Südwürttemberg-Hohenzollern, in dem die Röntgenreihenuntersuchungen als erstmalige Aktion zu einer Steigerung von 48,4 auf 52,2 je 10 000 Einwohner geführt haben. Das Verhältnis der Durchleuchtungen zu den Großaufnahmen liegt zwischen 5,3 und 11,2, wobei der Regierungsbezirk Südwürttemberg-Hohenzollern die niedrigsten Zahlen aufweist. Die Zahl der Schirmbildaufnahmen ist in Nordwürttemberg weitaus am höchsten: Der Grund liegt darin, daß die technisch am besten ausgestattete Fürsorgestelle der Stadt Stuttgart (Leitung OMR Dr. Schrag) in der Lage ist, das Verfahren in weitestem Umfang durchzuführen. In Mannheim und Karlsruhe haben sich Schirmbildaufnahmen ebenfalls eingebürgert, so daß die Zahlen in Nordbaden in ständigem Steigen begriffen sind, während in Nordwürttemberg mit 75 729 Aufnahmen im Jahr 1955 ein Gipfelpunkt überschritten worden ist. Die beiden südlichen Regierungsbezirke sind noch nicht in dem Maße mit den notwendigen Einrichtungen ausgestattet; die von dort mitgeteilten Zahlen sind daher sehr niedrig. Da aber die *Schirmbildmethode eine fast ideal zu nennende Suchmethode nach frischen Tuberkuloseerkrankungen* darstellt, und da mit ihr auch zu überwachende Kranke (IIa Fälle) auf einfachstem Wege überprüft werden können, wird erstrebt, das Verfahren überall einzuführen. Weshalb in der Zahl der *gezielten Reihendurchleuchtungen* zwischen den einzelnen Regierungsbezirken noch so große Unterschiede bestehen, ist nicht eindeutig zu klären, denn es handelt sich vorwiegend um Untersuchungen von Lehrkräften, Studenten, Gewerbe- und Berufsschülern, Heilpersonal, Insassen und Personal von Landeskrankenhäusern, Altersheimen und Gefangenenanstalten, deren Verteilung über das ganze Land ziemlich gleichmäßig ist. Sie müßte in etwa, zusammen mit den Schirmbildaufnahmen in einem gleichmäßigen Verhältnis zur Bevölkerungszahl stehen. Tatsächlich übertrifft aber Nordwürttemberg auch hier die drei anderen Regierungsbezirke bei weitem, es folgen Südwürttemberg-Hohenzollern, Südbaden und zuletzt Nordbaden. Die Gesamtzahl dieser Untersuchungen ist von 1954 bis 1959 im Lande von 51 263 auf 38 664 abgesunken, ohne daß die Zahl der Schirmbildaufnahmen (73 438 auf 72 816) eine entsprechende Steigerung erfahren hätte.

Mit den Zahlen der *Schichtaufnahmen* steht Nordwürttemberg dank der ausgezeichneten Einrichtung der Fürsorgestelle Stuttgart an der Spitze, es folgen Südbaden, Nordbaden und Südwürttemberg-Hohenzollern. Bei den Schichtaufnahmen handelt es sich um ein Verfahren, das eine verfeinerte Diagnostik der Lungentuberkulose zuläßt. Die Möglichkeit zu einer derartigen Untersuchung wird in großen Tuberkulosefürsorgestellen, deren Leistungswert

sich gegenüber einer Reihe von niedergelassenen Fachärzten ausweisen muß, angestrebt. Für kleinere Gesundheitsämter genügt die Möglichkeit der Benützung nicht amtseigener Einrichtungen. Die Mehrzahl der frisch erkrankten Tuberkulosefälle und auch die Mehrzahl der zu kontrollierenden Kranken kann mittels der – von den Unfallversicherungsträgern für Begutachtungen verlangten – Aufnahmen mit einem 4-Ventilapparat untersucht werden. Es kommt vor allem darauf an, daß der Fürsorgearzt weiß, daß er verpflichtet ist, in besonderen Fällen die Schichtaufnahme ergänzend zur Anwendung zu bringen.

#### c) Labor-Untersuchungen (Tabelle 22 c)

Die Tabelle 22 c unterrichtet über die Anwendung von Laboratoriumsuntersuchungen und der BCG-Schutzimpfung.

Schutzimpfungen sind bisher nur in ganz kleinem Maßstab zur Anwendung gekommen; die höheren Zahlen in Nordwürttemberg sind damit zu erklären, daß in Stuttgart eine Zeit lang die freiwillige Schutzimpfung der im 7. Schuljahr befindlichen Kinder befürwortet worden ist. Dieser Aufforderung haben etwa 40 vH der Kinder dieser Altersstufe entsprochen, von denen rund 30 vH als schon Tuberkuloseinfizierte nicht mehr geimpft zu werden brauchten. In Karlsruhe wurde vom Landesverband für Mütter-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge mit dem Versuch der Durchimpfung Neugeborener begonnen.

Die Zahlen aller Arten von Laboratoriumsuntersuchungen sind während der Berichtszeit abgesunken, die Ausführung von Auswurfuntersuchungen auf Tuberkelbakterien von 42,3 auf 33,1 je 10 000 der Bevölkerung, wobei nur bei den Zahlen von Nordbaden, in dem die Ausgangszahlen 1954 ohnehin niedrig gewesen sind, eine Erhöhung eingetreten ist. Die Anwendung des Kehlkopfabstrichs ist erst 1959 erheblich zurückgegangen, während Magensaftuntersuchungen im wesentlichen in Nordwürttemberg (Tuberkulosefürsorgestelle Stuttgart) und Südbaden (Tuberkulosefürsorgestelle Freiburg) ausgeführt worden sind. Der Kehlkopfabstrich stellt eine einfache, durch jeden Fürsorgearzt ausführbare Methode der verfeinerten bakteriologischen Untersuchung dar, die Magensaftuntersuchung erfordert besondere Einrichtungen und entsprechend geschultes Personal, wie es in einer kleinen Fürsorgestelle nicht zur Verfügung steht. Die Bedeutung beider Untersuchungsmethoden, insbesondere bei Lehrkräften und dem Betreuungspersonal von Kindern und Jugendlichen, darf nicht übersehen werden. Daß die Zahl der Kultur- und Tierversuche in Südbaden besonders hoch ist, hängt damit zusammen, daß das tierhygienische Institut (Leiter Prof. Dr. Trautwein) den Fürsorgestellen für diese Zwecke zur Verfügung steht. In Nordbaden werden diese bedeutungsvollen Untersuchungen durch die Tbc-Fürsorge nahezu überhaupt nicht angewendet, in Südwestfalen-Hohenzollern nur in bescheidenstem Umfang. Da von dem Ausfall unter anderem die Typenbestimmung der Tuberkelbakterienarten abhängt, wäre eine Steigerung dieser Untersuchungsverfahren im Sinne der gezielten Tuberkulosebekämpfung gelegen. Die Zahlen der Blutprobenuntersuchungen liegen wieder in erster Linie infolge der intensiven Betreuung durch die Fürsorgestelle Stuttgart in Nordwürttemberg bei weitem am höchsten, in Nordbaden deutlich zurück, während sie sich in den beiden südlichen Regierungsbezirken entsprechen.

Bei der Berichterstattung über die Tuberkulinproben bestehen gewisse Zweifel, ob die hohen Zahlen in den Regierungsbezirken Nordwürttemberg und Südwestfalen-Hohenzollern nicht dadurch entstanden sind, daß dort die bei den Kleinkindern und den Schulanfängern auf Grund der Verordnung vom 6. September 1955 und der Erlasse vom 18. September 1956 und vom 20. Oktober 1959 getätigten Reihentuberkulinisierungen in den Zahlen inbegriffen sind, während das in den beiden badischen Regierungsbezirken nicht der Fall zu sein scheint. Die Bedeutung der Tuberkulinprobe vor allem bei Kindern und Jugendlichen, die bis dahin nicht mit Tuberkulose angesteckt sind, ist nicht nur statistischer Natur, sondern sie gibt vor allem einen Hinweis auf unbekannte Infektionsquellen, und dient der Möglichkeit einer Früherfassung von Erkrankungen, die der Behandlung zugeführt werden müssen.

#### d) Hausbesuche und Wohnungsfürsorge (Tabelle 22 d)

Der Bericht über den Stand der Wohnungen, die hinsichtlich der sozialen Sanierung der Tuberkulosekranken immer wieder eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen und die für die Weiterverbreitung der Tuberkulose hemmend bzw. begünstigend sein können, ist insofern unbefriedigend, als die Fragestellung an die Gesundheitsämter zwar eine Bestandsaufnahme anlässlich der ersten Hausbesuche zuläßt, aber keine Zählung der erreichten Sanierungserfolge. Nach der allgemeinen Auffassung der Fürsorgeärzte gibt es in Baden-Württemberg keine Familie mehr, in der der Tbc-Kranke nach seiner Entdeckung nicht wenigstens ein eigenes Bett erhält, während die Beschaffung neuer Wohnungen, wenn auch in abnehmendem Maße, heute noch nicht selten auf Schwierigkeiten stößt. Die Sozialversicherungsträger wenden auf diesem Gebiet erhebliche Mittel auf, ihre genaue Höhe kann, da darüber nicht gesondert Buch geführt wird, leider nicht angegeben werden. In den letzten Jahren konnte eine kleinere Lücke mit dem Geld geschlossen werden, das aus der Weihnachtssiegelmarkensammlung Erlös wurde. Der Nettoertrag der Sammlungen betrug in Baden-Württemberg in den letzten drei Jahren durchschnittlich 90 000 DM, womit es zum Beispiel im Kalenderjahr 1959 möglich gewesen ist, 24 Baudarlehenanträge, 4 Kaufdarlehenanträge und 13 Mietdarlehenanträge mit insgesamt 116 000 DM positiv zu bescheiden. Es handelt sich bei der Sammlung um einen Rest privater Wohlfahrtspflege, der sich aber für die tuberkulosekranken Antragsteller durchaus segensreich auswirkt, da es sich um unverzinsliche Darlehen mit meist niedriger, den Einzelfällen angepaßter Amortisation handelt. Die verwaltungsmäßige Arbeit haben in dankenswerter Weise der paritätische Wohlfahrtsverband zusammen mit dem Landeswohlfahrtswerk übernommen.

Wie die Tabelle 22 d ausweist, ist die absolute Zahl der Hausbesuche der Gesundheitsfürsorgereisen in den sechs Berichtsjahren um rund 18 vH von 65 594 auf 53 767 abgesunken, ebenso die Zahl der Besuche bei ansteckend Kranken, aber der prozentuale Anteil dieser Besuche ist 1954 und 1959 mit 34,7 vH und 33,0 vH etwa auf derselben Höhe geblieben, so daß die Abnahme auf den Rückgang der Krankenzahlen zurückzuführen ist. Dies trifft auch auf den Anteil der kontrollierten Wohnungen zu, der bei

ansteckend Kranken von 33,5 auf 31,3 im Berichtsraum zurückgegangen ist. Während aber 1954 noch 7,4 vH der Wohnungen nicht einwandfrei gewesen sind, betrug diese Zahl 1959 nur noch 4,2 vH. Der Anteil der ansteckend Kranken ohne eigenes Schlafzimmer ist von 27,8 vH auf 29,1 vH noch gestiegen, dagegen hatten nur noch 0,8 vH der ansteckend Tuberkulösen beim ersten Hausbesuch kein eigenes Bett, 1954 war diese Zahl mit 1,6 noch doppelt so hoch. Im ganzen gesehen kann man die Tendenz zu einer Besserung der Verhältnisse erkennen, aber die Forderung der Tuberkulose-Fürsorge, daß man jedem Tbc-Kranken, vor allem aber denen mit einer offenen Lungentuberkulose, eine den hygienischen Anforderungen entsprechende Wohnung vermitteln und damit dieses Problem aus der sozialen Betreuung der Kranken ausklammern kann, ist noch lange nicht erreicht.

#### e) Krankenhausbetten (Tabelle 23)

In Tabelle 23 sind die Verhältnisse von 1959 denen von 1954 gegenübergestellt. Die Betten in Tbc-Anstalten und in allgemeinen Krankenhäusern konnten im Berichtszeitraum vermehrt und allmählich immer bessere, den neuzeitlichen Ansprüchen der Allgemeinhigiene und der Behandlung genügende Einrichtungen geschaffen werden. Besonders die beiden Landesversicherungsanstalten haben sich bemüht, ihre bisherigen Heilstätten zu vervollkommen, aber auch die Kommunen und die freie Wohlfahrtspflege haben alte Einrichtungen ergänzt und neue geschaffen. Neben der Neuerrichtung der Heilstätte Schillerhöhe der LVA Württemberg kann besonders der Ersatz der veralteten Heilstätte Gundelsheim des LFV Württemberg durch eine völlig neue Heilstätte in Löwenstein bei Heilbronn erwähnt werden. Beim augenblicklichen Kranken- und Bettenstand im Lande kann man nicht mehr von einer Notlage sprechen. Praktisch gibt es weder bei Eileinweisungen noch bei den übrigen beantragten Heilverfahren eine für die Kranken schädliche Wartezeit.

#### f) Heilstättenfürsorge, Rehabilitation und Arbeitsheilstätten

Um den Genesenden für den Übergang ins freie Leben eine oft dringend notwendige Stütze zu geben, hat sich auch der Gedanke der Beschäftigungstherapie und der Heilstättenfürsorge immer mehr durchgesetzt. Die meisten Heilstätten haben heute ihre Heilstättenfürsorgerin, die Landesversicherungsanstalt Baden hat darüber hinaus noch besondere Sozialbetreuer eingesetzt, deren Aufgabe es ist, die Vermittlung in sozialen Fragen bei den Rekonvaleszenten zu übernehmen, eine Einrichtung, die sich auf die Dauer gesehen sicher sehr bewähren wird.

Mit der Besserung der Behandlungsfähigkeit der Lungentuberkulose ist die Zahl der *Rekonvaleszenten* im Steigen begriffen, so daß die Aufgabe, diese noch nicht als Genesene anzusehenden Kranken wieder in eine geordnete Berufstätigkeit zurückzuführen an Bedeutung gewonnen hat. Dem einheimischen Arzt San. Rat Dr. Dorn ist es zu danken, daß er in klarer Erkennung der gestellten Aufgabe das Ziel verfolgt hat, für diese Kranken die Möglichkeit zu schaffen, daß sie wieder als leistungsfähige Personen in das freie Leben zurückkehren können. Er hat dafür die nach ihm benannten *Dr. Dorn - Kurheime* in dem Tuberkulosekurort Schömberg geschaffen. Am Jahresende

1958 betrug die Patientenzahl in den Heimen 154, davon 112 Männer und 42 Frauen. Im Jahr 1958 konnten von den Kranken 70 mit voller Rehabilitation entlassen werden. In den Kurheimen werden Umschulungen auf geeignete Berufe, Anlernung in verschiedene Werkstättenarbeiten und Beschäftigungstherapie durchgeführt. Die Einrichtung hat im Laufe der Jahre dauernd an Bedeutung gewonnen und sich für viele Kranke segensreich ausgewirkt.

Über die Bemühungen um die Wiedereingliederung Tuberkulosekranker in das Arbeitsleben haben die Tuberkulosefürsorgestellten folgende Angaben gemacht:

#### Vermittlungen im Jahr 1957

Tuberkuloseform	Vermittelt		zusammen
	mit Erfolg	ohne Erfolg	
Ia	60	20	80
Ib	28	18	46
Ic	703	156	859
Id	36	12	48
IIa	31	17	48
IIb	1	0	1
Zusammen in vH	859 79,4	223 20,6	1 082 100
1958 in vH	676 61,2	429 38,8	1 105 100

Für 1958 liegt außerdem die Angabe vor, daß 1704 Kranke ihren früheren Arbeitsplatz wieder einnehmen konnten. Wenn es also bei günstigster Arbeitsmarktlage nicht gelungen ist, hunderte von Tuberkulosekranken nach ihrer klinischen Wiederherstellung in eine geeignete Arbeit zu vermitteln, so handelt es sich hier um ein Problem, dessen Bedeutung im Laufe der kommenden Jahre zweifellos noch wachsen wird.

#### g) Überweisung in stationäre Behandlung (Tabelle 24)

Bei den Zahlen der wegen einer Erkrankung an aktiver Tuberkulose in stationäre Behandlung überwiesenen Personen steht der Regierungsbezirk Nordbaden gefolgt von dem Regierungsbezirk Südbaden an der Spitze, und zwar in erheblichem Ausmaß. So wurden bei den ansteckenden Tuberkuloseformen (Ia und Ib) während der Jahre 1954 und 1959 in Nordwürttemberg 47,0 bzw. 39,5 vH der Neuerkrankten (Zugänge überhaupt), in Nordbaden aber 82,2 bzw. 69,4 vH in stationäre Behandlung überwiesen. Bei der geschlossenen Lungentuberkulose (Ic-Fälle) betrugen die entsprechenden Anteile in Nordwürttemberg 24,4 bzw. 26,4 vH, in Nordbaden hingegen 60,6 bzw. 52,2 vH; bei den Tuberkuloseerkrankungen an anderen Organen in Nordwürttemberg 31,3 bzw. 21,7 vH, in Nordbaden aber 69,0 bzw. 74,6 vH. In Südwürttemberg-Hohenzollern liegen die Zahlen bis auf die Id-Fälle ebenfalls deutlich niedriger als in Südbaden. Die Erklärung dafür muß in einer *unterschiedlichen Einweisungspraxis* liegen, bei der die kostenträgenden Stellen in den badischen Regierungsbezirken großzügiger verfahren als in den württembergischen. Es kann nicht unterstellt werden, daß die Patienten in Württemberg etwa weniger gerne in ein Heilverfahren gehen oder daß sie vorwiegend ambulant in der Praxis behandelt

werden. Da den Berechnungen alle Neuzugänge zu Grunde liegen, die — in diesem Falle vom medizinischen Standpunkt aus nicht glücklich — außer den tatsächlichen Neuzugängen auch die Rückfälle umfassen, ist es nicht ausgeschlossen, daß eine unterschiedliche Zählung zu Grunde liegt. Es ist möglich, daß in den badischen Regierungsbezirken — einer vor dem Berichtszeitraum gehandhabten richtigeren Übung entsprechend — nur die eigentlichen Neuzugänge, in den württembergischen Regierungsbezirken aber die in Neuzugang gekommenen frisch Erkrankten und die rückfällig Erkrankten gezählt worden sind. Ein Anteil von 39,5 vH bzw. von 44,8 vH Überweisungen in stationäre Behandlung bei ansteckender Tuberkulose, wie das in Nordwürttemberg bzw. in Südwürttemberg-Hohenzollern 1959 der Fall war, liegt ohnehin auffallend niedrig. Jeder Tuberkulosearzt ist bestrebt, neu in Zugang kommende ansteckende Tuberkulosekranke so rasch als möglich in ein Krankenhaus oder eine Heilstätte zu bringen, um den Versuch zu machen, die offene in eine geschlossene Tuberkulose umzuwandeln. Für die Id-Fälle gilt insofern Ähn-

liches, als es sich darum handelt, durch rascheste Behandlung entweder den Tod des Kranken wie bei Miliartuberkulose und bei *Meningitis-Tuberculosis* oder aber langes Siechtum mit Verkrüppelungsgefahr wie bei Knochen- und Gelenktuberkulose und ebenfalls schädigende Verschleppungen wie bei Haut- und Urogenitaltuberkulose zu vermeiden. Auch bei dieser Gruppe ist der Gegensatz Nordwürttemberg zu Nordbaden mit 21,7 vH zu 74,6 vH so groß, daß irgend ein für die Zukunft vermeidbarer Fehler vorliegen muß.

Die Gesamtzahl der in stationäre Behandlung eingewiesenen Kranken ist von 11 027 im Jahr 1954 (= 44,4 vH) auf 8532 im Jahr 1959 (= 42,3 vH) zurückgegangen. Diese Zahl wird sich voraussichtlich im Laufe der kommenden Jahre weiter erniedrigen, da unter dem Einfluß der verbesserten Behandlungsmöglichkeiten die Zahl der in freier Praxis behandelten Kranken wenigstens bei Lungentuberkulose ansteigen wird. Bei Neueinrichtung von Krankenhausabteilungen und Heilstätten ist eine derartige Entwicklung sorgsam zu beobachten.

### C. Röntgenreihenuntersuchungen nach dem Gesetz vom 19. Oktober 1953

Mit dem Zusammenschluß der drei ehemaligen Länder Württemberg-Baden, Baden und Württemberg-Hohenzollern wurde ein schon in Württemberg-Baden gültiges Gesetz für das neue Land Baden-Württemberg gleichzeitig mit gesetzlichen Bestimmungen über die Reihentuberkulinsierungen bei Kindern, wie sie ursprünglich im Schulseuchenerlaß vorgesehen waren, im ganzen Land eingeführt.

Über die Ergebnisse der Röntgenreihenuntersuchungen, die erst Ende 1955 aus technischen Gründen zur vollen Auswirkung kamen, unterrichtet Tabelle 26.

Es ist daraus ersichtlich, daß 1957 eine Höchstleistung erreicht wurde, die leider infolge personeller Schwierigkeiten in den Jahren 1958 und 1959 nicht mehr aufrecht erhalten werden konnte. Die Verdachtbefunde, die auf alle *endothorakalen* Erkrankungen bezogen sind, haben sich von 1954 bis 1959 zwischen 3,58 vH (1954) und 2,58 vH (1958) bewegt, die der Nachuntersuchungen zwischen 3,40 vH (1954) und 2,53 vH (1958). In der gesamten Berichtszeit sind dabei 79 773 Fälle mit der gesicherten Diagnose *Lungentuberkulose* und 22 231 Fälle anderer Erkrankungen gefunden worden. Bei den Tuberkulosen lag der höchste Prozentsatz im Jahr 1957 mit 41,08 vH der Verdachtbefunde, bei den anderen Erkrankungen mit 12,90 vH im Jahr 1956. Unter den Tuberkulosefällen waren 16 070 Fälle aktiver Lungentuberkulose (Ia bis Ic) und 62 574 überwachungsbedürftige Erkrankungen (IIa). Auf 100 ausgewertete Schirmbildaufnahmen wurden mit langsam sinkender Tendenz 0,43 bis 0,18 Fälle aktiver Lungentuberkulose und 1,0 bis 0,72 Fälle überwachungsbedürftiger Erkrankungen festgestellt. Von den aktiven Erkrankungen waren vor der Schirmbildaktion 76,90 bis 87,55 vH dem Erkrankten vorher völlig unbekannt. Es ist daher berechtigt, bei dem Ergebnis der Röntgenreihenuntersuchungen von einem Vorgriff auf die nach mehr oder weniger langer Zeit erst bekannt werdenden tuberkulösen Lungenerkrankungen zu sprechen. Dabei ist hervorzu-

heben, daß die Mehrzahl der dem Kranken bis zur Schirmbildaufnahme unbekannten Erkrankungen in einem Stadium erfaßt wird, in dem die Heilungsaussichten erheblich günstiger sind, als wenn der Kranke abwarten muß, bis ihn für seine Krankheit typische Beschwerden veranlassen, einen Arzt aufzusuchen. Auch die Zahl von insgesamt 7166 Heilverfahren, die auf Grund dieser Ergebnisse durchgeführt werden mußten, spricht für die einschneidende Bedeutung der Suchmethode nach Tuberkulose der Lungen mittels des Schirmbildverfahrens.

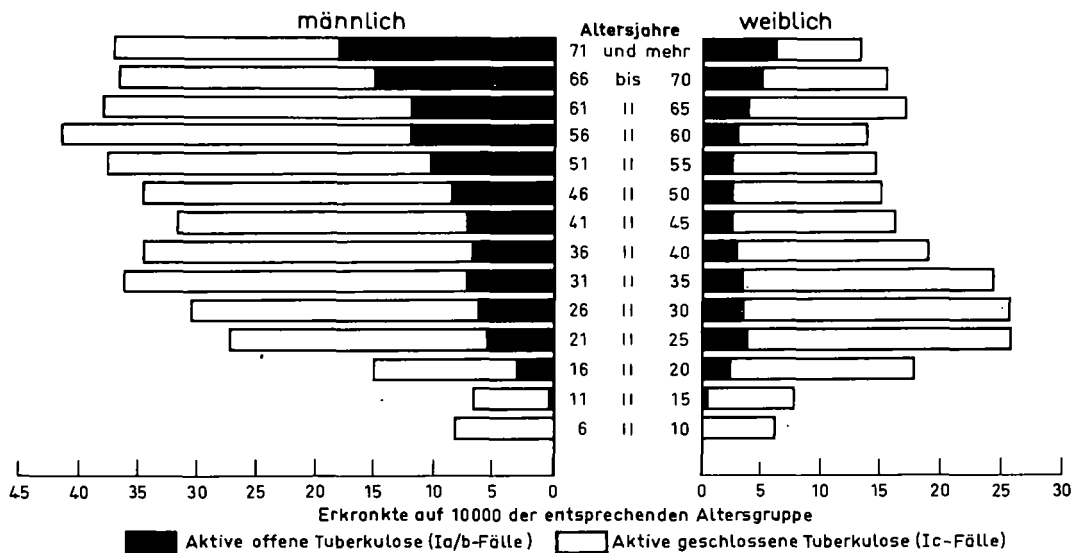
Im Berichtszeitraum wurden jährlich bei 0,02 bis 0,03 vH der ausgewerteten Aufnahmen Geschwulsterkrankungen festgestellt. Die Gesamtzahl von 1708 festgestellten Erkrankungen in den Jahren 1955 bis 1959 ist jedoch im Verhältnis zu der Zahl der Todesfälle an Lungengeschwülsten — in diesem Zeitraum durchschnittlich jährlich etwa 1300 — noch so niedrig, daß man bei dieser Krankheit nicht von einer Früherfassung sprechen kann.

In der Praxis ist immer wieder die Frage aufgeworfen worden, ob das Verfahren der Reihenuntersuchung nicht zu aufwendig sei sowohl hinsichtlich der entstehenden Kosten als auch hinsichtlich der Belastung — von manchen auch als Belästigung bezeichnet — der Bevölkerung. Man kann indessen sagen, daß die Masse der gesunden Bevölkerung mit den Röntgenreihenuntersuchungen einen kleinen Teil der Last auf sich nehmen muß, die von Tausenden von Tuberkulosekranken bislang getragen worden ist, und die infolge der Reihenuntersuchungen erheblich vermindert werden kann. Abgesehen von einer gewissen Sicherung der persönlichen Gesundheit des Einzelnen stellen die Röntgenreihenuntersuchungen ein recht geringes Opfer dar, das der gesunde Bürger seinen an Tuberkulose erkrankten Mitbürgern zuliebe zu bringen hat.

Die langen Zwischenpausen zwischen den einzelnen Durchgängen sind vom fachlichen Standpunkt aus wenig erfreulich: Es dauert zur Zeit noch drei bis fünf Jahre, bis die nächste Untersuchung durchgeführt werden kann.



## Bei den Röntgenreihenuntersuchungen in Baden-Württemberg\*) ermittelte Tuberkulosekranke nach Geschlecht und Altersgruppen



\*) Röntgenreihenuntersuchungen, die in der Zeit vom 1. Januar 1955 bis 31. Dezember 1958 in 45 Stadt- und Landkreisen mit 4,53 Millionen Einwohnern und 4,11 Millionen untersuchungspflichtigen Personen durchgeführt wurden. Untersucht wurden 3,83 Millionen Personen = 93,2 vH der Untersuchungspflichtigen

2661

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Dieser Zeitraum ist zweifellos zu lange, um bei der Mehrzahl der an Tuberkulose erkrankenden Personen eine Frühdiagnose zu stellen, eine Absicht, die in erster Linie zugunsten der Röntgenreihenuntersuchungen ins Feld geführt wird. So stehen zum Beispiel im Jahr 1959 den bei den Tuberkulosefürsorgestellten in Zugang gekommenen 6815 aktiven Lungentuberkulosen bei Erwachsenen 2090 derartige Erkrankungen gegenüber, die durch die Röntgenreihenuntersuchungen ermittelt worden sind. Die Erkrankungen bei Kindern sind unberücksichtigt gelassen, da sie zahlenmäßig nicht ins Gewicht fallen. Daraus geht hervor, daß weniger als ein Drittel der Erwachsenentuberkulosen im Laufe eines Jahres durch die Reihenuntersuchungen ermittelt worden ist. Während sich die Neuzugänge an aktiver Lungentuberkulose aber auf die Gesamtbevölkerung und ein Kalenderjahr beziehen, stellen die Ergebnisse der Röntgenreihenuntersuchungen nur das Ergebnis der Reihenuntersuchungen von durchschnittlich jährlich 1,2 Millionen Einwohnern der anfänglich über sechs, später über vierzehn Jahre alten Bevölkerung dar. Wenn das auch besser ist als nichts, so ergibt sich daraus doch ein dem jetzigen Verfahren anhaftender nicht unerheblicher Mangel. Aus diesem Grunde wird vielfach der Wunsch geäußert, auf gezielte Untersuchungen bestimmter Bevölkerungsgruppen überzugehen. Eine Unterteilung nach Berufen hat sich dabei als unmöglich herausgestellt, weil zum Beispiel bei den Frauen der Beruf der Hausfrau die höchste Belastung zeigte, und gerade diese Gruppe kaum ohne große technische Schwierigkeiten aus der Gesamtbevölkerung herausgelöst werden kann.

Eine Aufteilung der Gesamtbevölkerung nach Altersstufen läßt sich ebenfalls schwer verantworten, wenn man die in Abbildung 9 gezeigten Befallzahlen der einzelnen Stufen betrachtet: Der mit dem Lebensalter steigenden Belastung bei den Männern, vor allem auch hinsichtlich der Auffindung von ansteckenden Tuberkuloseformen, entspricht noch ein ausgesprochener Jugendgipfel bei den Frauen. Man muß demnach die ohnehin für das Auftreten plötzlicher und bösartiger Erkrankungen bekannten Gruppen der Jugendlichen bei einer Gesamtbevölkerung besonders berücksichtigen, darf aber die alten Menschen, vor allem bei den Männern, keineswegs außer acht lassen, denn bei ihnen fehlt es verhältnismäßig oft am Verständnis für Belange der Gesundheit und sie sind es, die wieder als Infektionsquellen für Kinder und Jugendliche besonders in Betracht kommen. Es ist also außerhalb einer Gesamtuntersuchung der Bevölkerung fast unmöglich, bestimmte Altersstufen von der Untersuchung auszunehmen, zumal man nicht mit Sicherheit voraussagen kann, wie sich die künftige Entwicklung vollziehen wird. Sehr sinnfällig stellen sich die Verhältnisse in der folgenden Tabelle dar, in der die Ergebnisse in 45 durchuntersuchten Kreisen nachgewiesen sind. Festgestellt wurden 2020 Fälle von ansteckender und 7105 Fälle von geschlossener, aktiver Lungentuberkulose.

Daraus folgt, daß nur die Frauen in der Gruppe der geschlossenen aktiven Lungentuberkulosen noch eine höhere Belastung in den jugendlicheren Lebensaltern aufweisen, während in allen anderen Gruppen die höhere Belastung erst jenseits des 50. Lebensjahres besteht.

**Untersuchungsergebnis in 45 Kreisen  
von Baden-Württemberg**

Fälle Altersgruppe	Männer	Frauen	auf 10 000 Lebende	
			Männer	Frauen
Im Alter mit weniger als 50 Jahre				
Ia/b	691	379	4,93	2,48
Ic	2 744	2 359	19,57	15,42
Im Alter mit mehr als 50 Jahre				
Ia/b	680	270	13,36	4,04
Ic	1 292	710	25,38	10,62

Es wurde ferner der Versuch unternommen, *geographische Unterschiede* hinsichtlich des Tuberkulosebefalls zu finden, ein Versuch, der sich aber erst im Anfangsstadium befindet, denn, um gewisse Regeln festzustellen, bedarf es sehr genauer, sich über größere Zeiträume erstreckender sozialmedizinischer Erhebungen, in die wieder zeitlich und vielleicht auch örtlich bedingte Änderungen – zum Beispiel Ansiedlung bestimmter Industrien – einbezogen werden müssen. Ein Bild dieser Vorgänge wird in *Tabelle 27* gegeben, die eine Aufzeichnung über die Bevölkerungszunahme vom 25. September 1956 bis zum 31. Dezember 1959, den Stand der am 30. September 1957 in der Industrie Beschäftigten, die Ein- und Auspendlerbewegung (Stand vom 30. September 1957) enthält und in der diese Daten zum Bestand der Tuberkulosekranken nach den diagnostischen Untergruppen Ia/b, Ic, Id und IIa und zu dem durchschnittlichen Neuzugang an Fällen von aktiver Tuberkulose zwischen 1954 und 1959 auf 10 000 der mittleren Bevölkerung in den einzelnen Kreisen des Landes in Beziehung gesetzt sind. Während die Zahlen des Statistischen Landesamtes über die Bevölkerungsbewegung als gesichert gelten können, kommen bei der Aufstellung der Diagnosengruppen alle jene Bedenken zum Vorschein, die im Abschnitt A über die Tuberkulosemorbiditätsstatistik geäußert worden sind. Während bei den Gesamtzahlen in den einzelnen Regierungsbezirken die Unterschiede, abgesehen von einer Überhöhung im Regierungsbezirk Nordbaden und einer auffallend niedrigen Zahl der IIa-Fälle im Regierungsbezirk Südbaden, keine wesentlichen Unterschiede zu bestehen scheinen, sind diese in den einzelnen Kreisen ungewöhnlich groß. Durchweg niedrige Zahlen weisen nur in Nordwürttemberg der Landkreis Künzelsau und in Südwürttemberg-Hohenzollern die Landkreise Freudenstadt und Tübingen auf. In allen anderen Stadt- und Landkreisen sind entweder bei den Bevölkerungsveränderungen oder aber bei den Tuberkulosebeständen bzw.

neuzugängen gewisse Normzahlen überschritten. Um das in der *Tabelle* zum Ausdruck zu bringen, wurden diese Fälle bei den einzelnen Kreisen unterstrichen.

Dabei zeigt sich, daß die Normzahl 10 für die Bevölkerungszunahme in den 4 nordwürttembergischen Landkreisen Böblingen, Eßlingen, Leonberg und Waiblingen überschritten worden ist, also Kreise, die unmittelbar an Stuttgart grenzen, das selbst nur eine Bevölkerungszunahme von 4,5 vH im Berichtsraum gehabt hat. Bei der Industrialisierung wird eine Normzahl von 20 in Stuttgart und in den Landkreisen Böblingen, Eßlingen, Göppingen, Heidenheim, Ludwigsburg, Nürtingen, Schwäbisch Gmünd und Vaihingen erreicht bzw. überschritten; in Nordbaden in Mannheim und Pforzheim; in Südbaden in Säckingen und Villingen; in Südwürttemberg-Hohenzollern in Balingen, Reutlingen, Rottweil und Tuttlingen. Die Einpendlerbewegung ist in Nordwürttemberg bei weitem am größten, sie übertrifft eine Normzahl von 15 in 6 Kreisen einschließlich Stuttgart, in Nordbaden in Mannheim und Pforzheim, in Südbaden in Offenburg und in Südwürttemberg-Hohenzollern in Reutlingen. Bei den Auspendlern wird die Zahl 15 in Nordwürttemberg in 11 von 20 Kreisen übertroffen, in Nordbaden in 4 von 9, in Südbaden in 6 von 20 und in Südwürttemberg-Hohenzollern in 3 von 17 Kreisen.

Aus der *Tabelle 27* geht hervor, daß die Bevölkerung eines erheblich mit Industrie durchsetzten Landes durch die Zuwanderung wie durch die Binnenwanderung zu und von den Arbeitsstätten fortlaufenden, sich auch gesundheitlich auswirkenden Belastungen ausgesetzt sein kann, denen eine in sich ruhende Bevölkerung entgeht. Da die Angaben über die Tuberkuloseerkrankungsbewegung noch zu wenig vergleichbar sind, um Beziehungen zwischen den beiden Vorgängen sichern zu können, soll die Wiedergabe der *Tabelle 27* nur als Anregung für die in der Sozialmedizin und damit auch in der Tuberkulosefürsorge tätigen Ärzte für ihre weitere Tätigkeit dienen.

Abschließend ist zu dem Abschnitt über die Röntgenreihenuntersuchungen festzustellen, daß die Methode der Röntgenschirmbildfotografie für die Früherfassung der Lungentuberkulose eine große Bedeutung haben kann, wenn sie konsequent und in möglichst kurzen Zeitabschnitten durchgeführt wird. Im bisherigen Ausmaß wirkt sie sich vor allem als eine unterstützende Methode für die Tätigkeit der in der freien Praxis tätigen Ärzte und der Tuberkulosefürsorgeärzte aus, da sie es ermöglicht, bei etwa einem Drittel der von einer Tuberkuloseerkrankung betroffenen Personen die Erkrankung so rechtzeitig zu erkennen, daß ihre Behandlung mit einem wesentlich besseren Erfolg durchgeführt werden kann.

#### **D. Beziehungen zwischen menschlicher und tierischer Tuberkulose**

Da der vorliegende Bericht nur die Tuberkuloselage zwischen 1954 und 1959 in Baden-Württemberg darstellen soll, ist er nicht der geeignete Platz, ungeklärte wissenschaftliche Fragen zu erörtern, sondern er hat von bestimmten Tatsachen auszugehen, die für die Bekämpfung der Tuberkulose auch in ihren Beziehungen zur Tiertuberkulose wesentlich sind.

Als Grundsatz hat dabei zu gelten, daß der *Erreger der Rindertuberkulose*, der auch bei anderen Säugetieren krankheitsregend ist, für den Menschen dieselbe Infektionsgefahr darstellt wie der Erreger der Menschentuberkulose, während umgekehrt das Rind auf die Aufnahme von menschlichen Tuberkelbakterien nur zum Reagenten wird, aber nicht erkrankt. Die *Erkrankungs-*

wege für den Menschen sind:

1. Die *Lebensmittelinfektion* durch Aufnahme von tuberkelbakterienhaltiger Milch und ihren Produkten; gelegentlich auch durch Genuß von nicht gekochtem Fleisch.
2. Die *Einatmungsinfektion* durch Tröpfchen- und Staubeinatmung, die tuberkelbakterienhaltig sind, ein Vorkommnis, das eine unmittelbare Beschäftigung mit dem Vieh voraussetzt.
3. Die *Schmierinfektion*, die vorwiegend bei Melkern und bei Metzgern auftritt, die mit tuberkelbakterienhaltigen Organen der Tiere zu tun haben.

Man nimmt allgemein an, daß rund 10 vH der beim Menschen festgestellten Tuberkuloseerkrankungen durch tierische Erreger verursacht sind. Eine Sondererhebung von Professor Dr. Meyn, die 1955/57 im Auftrage des Bundesernährungsministeriums im Regierungsbezirk Südwürttemberg-Hohenzollern durchgeführt worden ist, hat bei 316 Untersuchungsproben 217 positive Bakterienbefunde ergeben, von denen 31,8 vH zum Erregertypus des Rindes gehörten. Es hat sich dabei aber sicher um eine belastende Auswahl gehandelt, weil die Untersuchungen von einem besonders ausgesuchten Krankengut aus dem Regierungsbezirk unseres Landes stammten, in dem die Rindertuberkulose noch am meisten verbreitet ist. Selbst der Anteilssatz von 10 vH Erkrankungen durch den Rindertuberkuloseerreger dürfte heute schon hoch gegriffen sein, da es den Veterinärstellen in sehr kurzer Frist gelungen ist, die Rindertuberkulose so erfolgreich zu bekämpfen, daß sie mancherorts schon zur Seltenheit geworden ist.

Noch am 30. Juni 1954 waren von 276 673 Rinderbeständen in Baden-Württemberg nur 86 777 (30,5 vH) tuberkulosefrei, hingegen am 31. Dezember 1959 von 235 186

Rinderbeständen schon 224 069 (95,4 vH). Das beste Ergebnis hatte der Regierungsbezirk Südbaden mit 99,2 vH, das schlechteste Südwürttemberg-Hohenzollern mit 87,9 vH.

Leider gibt es im Lande keine ausreichenden Untersuchungen darüber, welche Formen der Tuberkulose vor allem durch den Rindertuberkuloseerreger hervorgerufen sind; die absoluten Zahlen der Erhebungen von Professor Dr. Meyn sind dafür zu klein. Immerhin hat die Untersuchung ergeben, wie das auch außerhalb von Baden-Württemberg schon ermittelt worden ist, daß auch die Lungentuberkulose nicht ganz selten als Folge einer Ansteckung mit dem Rinderbakterium auftritt. Es ist aber zu vermuten, daß bei der Tuberkulose anderer Organe dieser Erreger teilweise eine überragende Rolle spielt. Von der Tuberkulose der Halslymphknoten ist das bekannt und ohne Schwierigkeit durch den Genuß tuberkelbakterienhaltiger ungekochter Milch zu erklären. Mit der erfolgreichen Bekämpfung der Rindertuberkulose und fortwährender Aufklärung der Bevölkerung über diese Gefahr werden aber auch diese Erkrankungen mit ziemlicher Sicherheit an Häufigkeit rasch nachlassen.

Es kommt auch vor, daß die Untersuchung des Auswurfs eines Kranken das Vorhandensein von beiden Bakterientypen ergibt, ohne daß bisher der in der Kultur schon oft versuchte Nachweis gelungen ist, die eine Bakterienart in die andere umzuwandeln.

Schließlich spielt der Erreger der Geflügeltuberkulose insofern eine Rolle, weil auch durch ihn menschliche Erkrankungen möglich sind, doch handelt es sich dabei sicher um ein seltenes Vorkommen.

Am Gesamttrückgang der Tuberkuloseerkrankungen, wahrscheinlich vor allem der Tuberkulosen anderer Organe, hat die erfolgreiche Bekämpfung der Tiertuberkulose einen wenigstens mit 10 vH zu berechnenden Anteil.

## E. Rechts- und Verwaltungsvorschriften gegen die Tuberkulose in den Jahren 1954 bis 1959

Erst durch das Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 (RGBl. I S. 531) ist die Bekämpfung der Tuberkulose entscheidend vorangetrieben worden. In Auswirkung dieses Gesetzes wurden die Gesundheitsämter eingerichtet und bei jedem dieser Ämter eine Tuberkulosefürsorgestelle, die in Baden-Württemberg fast durchweg durch Lungenfachärzte geleitet wird. Mit der Verordnung zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 1. Dezember 1938 (RGBl. II S. 1721) wurde in § 2 Ziff. 11 auch die *Anzeigepflicht* für jede Erkrankung, jeden Verdacht einer Erkrankung und jeden Sterbefall an

- a) ansteckender Lungen- und Kehlkopftuberkulose,
- b) Hauttuberkulose,
- c) Tuberkulose anderer Organe

eingeführt.

In dem ehemaligen Land Württemberg-Baden wurde die Anzeigepflicht später auf jeden Fall von aktiver Lungen-

tuberkulose erweitert. Da diese Änderung in den ehemaligen Ländern Baden und Württemberg-Hohenzollern aber nicht durchgeführt wurde, besteht auf diesem Gebiete heute noch verschiedenes Recht.

### I. Das Gesetz über Röntgenreihenuntersuchungen und Tuberkulinproben vom 19. Oktober 1953 (GesBl. S. 157).

Kurz vor dem Beginn des zweiten Weltkrieges war die Technik der Schirmbildaufnahme entwickelt worden, die es mit den heutigen Apparaten ermöglicht, große Zahlen von Menschen in kurzer Zeit mittels des Röntgenverfahrens zu untersuchen und damit die Tuberkulosedagnostik in breiten Volksschichten zu verstärken. Dazu kam, vor allem bei Kindern, die Möglichkeit, den Grad der Ansteckung durch die Tuberkulinprobe ebenfalls in großen Reihen festzustellen. Die praktische Nutzung beider Methoden hat in Baden-Württemberg in dem Gesetz über *Röntgenreihenuntersuchungen und Tuberkulinproben* vom 19. Oktober 1953 ihren Niederschlag gefunden. Seine Durchführung ist im ganzen Lande nach der Beschaffung

der erforderlichen Apparaturen und der Aufstellung von 11 Schirmbildtrupps von 1955 ab möglich geworden.

Am 1. April 1954 ist ein Erlaß des Innenministeriums über die Durchführung von Röntgenreihenuntersuchungen (GABl. S. 177) ergangen, in dem festgelegt wurde, daß die Untersuchungen so zu planen sind, daß die *gesamte Bevölkerung des Landes in regelmäßigen Zeitabständen geröntgt* wird. Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres wurden von der Untersuchungspflicht befreit. Wegen der geringen Ergiebigkeit der Reihenuntersuchungen bei älteren Kindern ist die Grenze später bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres und schließlich 1959 des 14. Lebensjahres hinausgeschoben worden. Der Erlaß sah die Bildung von *Schirmbildstellen* bei den vier Regierungspräsidien (Nordwürttemberg 4, Nordbaden 3, Südbaden und Südwürttemberg-Hohenzollern je 2) vor, deren Arbeitsorgane die *Schirmbildtrupps* sind. Die Schirmbildärzte hatten die nach den Aufnahmen verdächtigen Befunde durch eingehende Untersuchung im zuständigen Gesundheitsamt zu klären; dazu gehörte auch die Beratung der herausgefundenen Kranken und die Einleitung von stationären Heilmaßnahmen. Es wurde dadurch sichergestellt, daß dem Schirmbildarzt die Verbindung mit den Kranken und mit der Durchführung klinischer Untersuchungsmethoden nicht verloren ging. Neben den Tuberkulosebefunden müssen auch andere Erkrankungen und Körperschäden, die anlässlich der Röntgenreihenuntersuchungen festgestellt wurden, dem Untersuchten oder seinem behandelnden Arzt mitgeteilt werden. Der Erlaß regelt in Abschnitt III Ziff. 2 das Vorgehen für die Untersuchungen im einzelnen; darunter fallen auch die Befreiungsgründe, wie bei nicht ausgeführten und gebrechlichen Personen, die ein fachärztliches Zeugnis mit einer innerhalb der letzten 12 Monate gefertigten brauchbaren Röntgenaufnahme der Brustorgane vorlegen können, und schließlich bei Personen, die nachweisen, daß sie sich innerhalb der letzten 12 Monate einer Röntgenreihenuntersuchung unterzogen haben.

Für eine erste und zweite Vorladung der zu Untersuchenden waren Vordrucke entworfen worden, in denen die Bevölkerung über die Bedeutung der Untersuchungen aufgeklärt worden ist. Der Wortlaut dieser Vordrucke ist im Jahr 1957 abgeändert worden, weil bestimmte Fassungen des ersten Vordrucks wegen einer gewissen Schroffheit bei der Erinnerung an die Strafbarkeit des unentschuldigsten Fernbleibens in der Öffentlichkeit beanstandet worden sind.

Eine eingehende Dienstanweisung für die Schirmbildstellen wurde mit Erlaß des Innenministeriums vom 31. August 1955 (GABl. S. 353) herausgegeben. Diese ist am 13. August 1956 (GABl. S. 499) und am 14. Januar 1958 (GABl. S. 19) — im wesentlichen aus Verwaltungsgründen — abgeändert worden. In die zweite Abänderung wurde auch eine Besserung der medizinischen Statistik hereingenommen durch Einführung einer besonderen Nummer für die *Boeck'sche Krankheit* und durch eine mehr ins einzelne gehende Unterteilung der Berufsgruppen, denen die krank befundenen Personen angehört haben. Im Erlaß vom 31. August 1955 war die Doppelauswertung durch zwei Ärzte und die Führung der Statistik nach einheitlichem Schema vorgeschrieben. Letztere sah eine Altersstufenausählung der ermittelten Kranken sowie eine Unterteilung nach

9 Berufsgruppen vor. Die neue Einteilung enthält 42 Untergruppen nach einem vom Statistischen Landesamt empfohlenen Schema.

Die durch diese Erlasse festgelegte Dienstordnung für die Schirmbildstellen hat sich bewährt und ein reibungsloses Arbeiten mit den beteiligten Behörden ermöglicht.

Während der Erlaß vom 1. April 1954 unter Abschnitt III Ziff. 4 noch bestimmt hatte, daß *Tuberkulinproben* wie seither vorzunehmen seien, erging hierüber die Verordnung des Innenministeriums zur Durchführung von Tuberkulinproben vom 6. September 1955 (Ges.Bl. S. 196). Die bisherige Anwendung der Tuberkulinproben hatte sich im wesentlichen auf den Schulseuchenerlaß vom 30. April 1942 (RMBl. IV. S. 951) gestützt. Die praktische Durchführung in den einzelnen Kreisen war aber ganz unterschiedlich und hing vor allem davon ab, ob für die Durchführung der Reihentuberkulinisierung das erforderliche Personal zur Verfügung stand. Die Verordnung hat sich darauf beschränkt, die Tuberkulinprobe für Kinder vorzuschreiben, die in die erste Klasse der Grundschule aufgenommen werden und die nach dem Erlaß vom 21. Dezember 1957 (GABl. 1958 S. 14) von der Röntgenreihenuntersuchung befreit waren, sowie auf Kleinkinder, die in eine Anstalt, ein Heim, eine Familienpflegestelle, ein Lager oder eine ähnliche Einrichtung aufgenommen werden, falls die Unterbringung länger als drei Monate dauern soll. Die Dreimonatsfrist mußte aus praktischen Gründen gesetzt werden, damit nicht laufend Forderungen an die Gesundheitsämter zur Ausführung von Tuberkulinproben, vielleicht nur bei einzelnen Kindern, gestellt werden. Die Tuberkulinprobe soll unterbleiben, wenn das Kind innerhalb des letzten Jahres schon einer solchen Probe unterzogen worden ist und wenn früher schon eine positive Reaktion vorgelegen hat. Kinder, deren Gesundheit durch die Tuberkulinprobe gefährdet sein könnte, müssen zurückgestellt werden. — Mit der Durchtuberkulinisierung des ersten Schuljahres, der ohnehin überall schulärztlich genau untersucht wird, ist es gelungen, einen Querschnitt der Durchseuchung einer bestimmten Altersstufe mit Tuberkulose zu erlangen. Mit der Tuberkulinisierung der Kleinkinder sollte vor allem die Frühentdeckung behandlungsbedürftiger Erkrankungen, die in diesem Lebensalter als besonders bedenklich anzusehen sind, ermöglicht werden; außerdem sollte aber auch die Möglichkeit gewonnen werden, auf dem Wege über die infizierten Kleinkinder zu Ansteckungsquellen zu gelangen, die bei Kleinkindern vorwiegend innerhalb des häuslichen Kreises (*intradomiziliär*) gelegen sind. Schließlich bedeutete die Anstellung der Probe bei diesem Kreis die Möglichkeit, eine innerhalb des Betreuungsmilieus (Kindergärtnerinnen) gelegene Infektionsquelle zu ermitteln.

Zur Durchführung der Verordnung vom 6. September 1955 ist am 18. September 1956 ein Erlaß des Innenministeriums über Tuberkulinproben bei Kindern (GABl. S. 581) ergangen, der eine vor der Ausführung der Tuberkulinprobe vorzunehmende Mitteilung an die Erziehungsberechtigten vorschrieb, die Anwendung der Tuberkulinsalbenprobe anordnete und die Weisung enthielt, wie in Fällen zu verfahren ist, in denen die Probe verweigert wird. Die vorgesehene Mitteilung an die Erziehungsberechtigten stieß zwar zum Teil bei den Amtsärzten auf Widerstand, da die

Vornahme der Tuberkulinproben durch das Gesetz vom 19. Oktober 1953 vorgeschrieben war. Es wurde aber aus psychologischen Gründen für richtiger gehalten, die Erziehungsberechtigten über die geplante Durchführung zu unterrichten.

Über die Ergebnisse der Tuberkulinproben bei den Schulanfängern und den Kleinkindern muß in einem Formularvordruck berichtet werden. Nachdem in einer weiteren Verordnung des Innenministeriums zur Durchführung von Tuberkulinproben vom 20. Oktober 1959 (Ges.Bl. S. 169) mit der Heraufsetzung des Röntgenpflichtalters eine Tuberkulinisierung des 4. Schuljahrganges anlässlich der auch dort regelmäßig durchzuführenden Schuluntersuchung angeordnet worden ist, muß entsprechend bei dieser Altersstufe über das Ergebnis der Reihentuberkulinisierung berichtet werden.

Die genannten Verordnungen und Erlasse haben für die Tuberkulosebekämpfung in Baden-Württemberg hinsichtlich der Ermittlung des Durchseuchungsstandes einen festen Boden geschaffen. Es ist zu hoffen, daß nach einer gewissen Übergangszeit die Ausführung der Vorschriften sich dahin auswirken wird, daß man im Laufe der Jahre einen immer sicherer werdenden Überblick über die Tuberkulosedurchseuchung der Kinder und damit einen wesentlichen Beitrag für die möglichen Angriffspunkte im Kampfe gegen die Tuberkulose erhalten wird. Wenn dabei die Ergebnisse hinsichtlich des Tuberkulosebefalls mit fortschreitender Zeit niedriger werden, so wäre das als ein Beweis für die Wirksamkeit der vor allem gegen die Infektionsquellen eingeleiteten Maßnahmen anzusehen.

## II. Andere Vorschriften zum Schutz der Allgemeinheit vor Tuberkulose

Auf Gebieten, auf denen die Tuberkulose bei unsachgemäßem Vorgehen seitens der im öffentlichen oder privaten Dienst stehenden Personen eine Gefahr für die Bevölkerung, vor allem die Jugend, bedeuten kann, wurden für das Staatsgebiet ebenfalls einheitliche Vorkehrungen getroffen. Schon vor 1954 war die jährliche Röntgenuntersuchung an öffentlichen Schulen für alle Lehrkräfte und das Hauspersonal vorgeschrieben worden, nachdem kurz nach dem Kriege einige unglückliche Vorkommnisse gehäufte Übertragungen von Tuberkulose durch Lehrer und Kindergärtnerinnen beobachtet worden waren. Diese Maßnahme wird bei dem oft unbemerkten Auftreten einer ansteckenden Lungentuberkulose auch künftig beibehalten werden müssen.

Im gleichen Sinne liegen Erlasse, die nach 1954 zum Schutze der gesunden Bevölkerung ergangen sind:

1. Ein Erlaß des Innenministeriums – im Einvernehmen mit dem Justizministerium – vom 29. Dezember 1955 Nr. X 2052/2 (nicht veröffentlicht) regelte die Bekämpfung der Tuberkulose in den Vollzugsanstalten der Justizverwaltung, indem er die Untersuchung der neu aufgenommenen Gefangenen in den neun Hauptanstalten des Landes durch die dafür zuständigen Gesundheitsämter vorschreibt, wenn der Gefängnisarzt dies für notwendig hält. Einmal im Jahr werden alle Insassen dieser Anstalten mit Röntgenstrahlen untersucht. Die Reihenuntersuchungen werden von den Schirmbildtrupps übernommen. In den Landgerichts- und Gerichtsgefängnissen werden Insassen, die über zwei Monate untergebracht sind auf Verlangen der Gefängnis-

ärzte geröntgt. Das Personal der neun großen Anstalten wird, soweit es unmittelbare Berührung mit den Gefangenen hat, jährlich einmal durch den Schirmbildtrupp, das der übrigen Anstalten dann geröntgt, wenn der Gefängnisarzt dies für erforderlich hält. Zwei Strafanstalten besitzen eine eigene Röntgeneinrichtung.

2. Mit Rücksicht auf die gehäuften Erkrankungen beim Krankenpflege- und dessen Hilfspersonal wurde mit Erlaß des Innenministeriums vom 13. April 1956 (GABl. S. 266) bestimmt, daß Gemeindecrankenschwestern, Kinderschwester und -gärtnerinnen sowie die sonstigen in Kindertagesstätten, -heimen und ähnlichen Einrichtungen beschäftigten Personen jährlich einmal zu röntgen sind. Die Untersuchung wird durch die Gesundheitsämter durchgeführt, falls sie nicht anderwärts veranlaßt ist. Der Erlaß bestimmt, daß es aus Gründen der Vorbeugung erwünscht ist, daß sich die Gemeindecrankenschwestern, Kinderschwester und -gärtnerinnen sowie die sonstigen in Kindertagesstätten usw. beschäftigten Personen vor der Einstellung röntgenologisch untersuchen lassen.

3. Schließlich hat das Innenministerium mit Erlaß vom 16. August 1956 (GABl. S. 520) i.d.F. des Erlasses vom 11. August 1959 (GABl. S. 489) vorgeschrieben, daß bei allen im Gesundheitsdienst der staatlichen Innenverwaltung – darunter fallen in Baden-Württemberg auch die psychiatrischen Landeskrankenhäuser – beschäftigten Personen bei der Einstellung neben der Eignungsuntersuchung auch eine Röntgenaufnahme der Lungen im Großformat oder im Schirmbildmittelformat – kein Papierfilm – anzufertigen ist. Während des Dienstverhältnisses haben sich tuberkulosegefährdete Personen vierteljährlich einer Röntgenkontrolluntersuchung zu unterziehen, wobei einmal im Jahre eine Aufnahme gemacht werden muß. Bei nicht tuberkulosegefährdeten Personen ist eine jährliche Röntgenuntersuchung durchzuführen; dabei ist nur eine Durchleuchtung bzw. ein Schirmbild im Technikformat vorgesehen. Beim Dienstaustritt wird wieder ein Zellhorngroßfilm bzw. eine Schirmbildaufnahme in Mittelformat vorgeschrieben. Bei Personen, die während des Dienstes tuberkulosegefährdet gewesen sind, wird außerdem eine weitere Aufnahme drei Monate nach dem Dienstaustritt empfohlen. Zur Verhütung einer Ansteckung mit Tuberkulose während des Dienstes sieht der Erlaß vor, daß Personen, die auf die Tuberkulinprobe negativ reagiert haben, nicht auf tuberkulosegefährdeten Arbeitsplätzen, die als solche näher bezeichnet sind, verwendet werden dürfen, und daß ihnen die Vornahme der Schutzimpfung mit BCG zu empfehlen ist. Nach vier Jahren ist gegebenenfalls die Schutzimpfung zu wiederholen. Personen unter 25 Jahren dürfen nicht auf tuberkulosegefährdeten Plätzen beschäftigt werden. Als tuberkulosegefährdet ist nach dem Erlaß der Innen- und Außendienst der Gesundheitsfürsorgerinnen anzusehen. Praktikantinnen können vor Erreichung des 25. Lebensjahres beschäftigt werden, wenn der Tuberkulosefürsorgearzt keine Bedenken dagegen hat (Positive Tuberkulinreaktion, Nachweis stattgehabter Erstansteckung im Röntgenbild).

## III. Fürsorgerische Maßnahmen zum Schutze Einzelner

1. Mit Rücksicht darauf, daß die Wiedereingliederung genesender Tuberkulosekranker in den Arbeitsprozeß zu

einem immer dringenderen Erfordernis geworden ist, weil einerseits ein großer Teil der Tuberkulosekranken mit Hilfe der neuzeitlichen Behandlungsmethoden wieder arbeits- bzw. erwerbsfähig wird, und weil andererseits der Arbeitsmarkt wieder Platz, auch für den letzten Arbeitswilligen, bietet, wurden in Anlehnung an die vom Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose herausgegebenen *Richtlinien für die Beschäftigung von Lungentuberkulösen an geeigneten Arbeitsplätzen* in einer Rundverfügung des Präsidenten des Landesarbeitsamtes Weisungen erteilt, nach denen Arbeits- und Gesundheitsämter die gestellte Aufgabe gemeinsam bewältigen sollten. Die Rundverfügung des Präsidenten des Landesarbeitsamtes Baden-Württemberg erging am 20. Januar 1956 Az IV 1933/I 5305/6110/II 7302 (nicht veröffentlicht); die in ihr gegebenen Anregungen haben sich seither sowohl in der Arbeit der Arbeitsamtsärzte als in der der Tuberkulosefürsorgeärzte sehr gut bewährt. In der Rundverfügung wurde der Kreis der vermittlungsfähigen Kranken, die Methodik des Vorgehens und die erforderliche Aufklärung der Beteiligten, namentlich der Arbeitgeber eingehend beschrieben. Der Verfügung war seitens des Landesarbeitsamtes eine Liste der *Arbeitsvermittler* bei den einzelnen Arbeitsämtern angeschlossen, so daß der Tuberkulosefürsorgearzt in jedem Fall genau weiß, an welche auf diesem Gebiete besonders geschulte Kraft er sich im Einzelfall zu wenden hat.

2. Am 20. April 1956 Nr. X 2310/9 (nicht veröffentlicht) erging ein Erlaß des Innenministeriums an die Regierungspräsidien, in dem auf die exakte Zusammenarbeit zwischen den Versorgungs- und Gesundheitsämtern hingewiesen wurde. Es sollte erreicht werden, daß die Versorgungsämter die ihnen bekannt werdenden *Tuberkulose-Fälle bei Rentempfängern* den Gesundheitsämtern regelmäßig mitteilen, und daß diese ihrerseits im Falle des Eintritts einer wesentlichen Änderung im Befunde der Kranken den Versorgungsämtern Mitteilung machen. Das Gesundheitsamt hat, wenn bei einem Versorgungsberechtigten eine Verschlimmerung festgestellt wird, den Beschädigten auf die Möglichkeit der Antragstellung auf Neufestsetzung der Versorgungsbezüge aufmerksam zu machen bzw. dessen Antrag entgegenzunehmen und unverzüglich an das zuständige Versorgungsamt weiterzuleiten. Wenn gegenüber dem letzten Befund des Versorgungsamtes eine Verschlimmerung festgestellt worden ist, hat das Gesundheitsamt seinen Befund diesem Amt mitzuteilen. — Auch durch diesen Erlaß wurden klare Verhältnisse geschaffen, wodurch die Zusammenarbeit der beiden Behörden wesentlich erleichtert worden ist.

3. Dienststellen und Vereine, die Tuberkuloseheilstätten unterhalten, haben in den letzten Jahren in zunehmendem Maße darüber geklagt, daß die Schwierigkeiten in der Aufrechterhaltung der Heilstättendisziplin im Wachsen seien. Vor allem die Frage der Beurlaubung während eines Heilverfahrens machte den Heilstättenärzten ebenso wie den Tuberkulosefürsorgeärzten erhebliche Schwierigkeiten: Die Kranken störten durch ihre Urlaubswünsche den geordneten Ablauf der Heilpläne, wenn es sich um noch ansteckende Kranke handelte, war zudem die erneute Gefährdung der Familienangehörigen bzw. weiterer Teile der häuslichen Umgebung der Kranken zu befürchten. Am 25.

September 1956 erging daher an die Regierungspräsidien ein Erlaß (Nr. X 2310/244, nicht veröffentlicht), in dem die Besitzer der Heilstätten eingehend auf die *Gefahren der Beurlaubungen* hingewiesen und mit den gesetzlichen Handhaben bekannt gemacht wurden, die in solchen Fällen angewandt werden können. Darunter gehört nach §§ 10 und 11 Abs. 2 der Verordnung zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in Verbindung mit § 17 Abs. 2 und § 6 des Gesetzes über das gerichtliche Verfahren bei Freiheitsentziehungen vom 29. Juni 1956 (BGBl. I S. 599) die Möglichkeit einer *zwangsmäßigen Unterbringung* in einer Heilstätte oder Krankenanstalt; die *Kennntlichmachung von Wohnungen und Häusern* derartiger Kranker (§ 14 der VO z. Bek. übertragbarer Krankheiten) und die Möglichkeit, den Kranken bei Verstößen zum *Schadenersatz* heranzuziehen. — Leider sind diese Maßnahmen praktisch schwer anwendbar. Für die Zwangsabsonderung fehlt es an einer entsprechenden Unterbringungsmöglichkeit im Lande, die Kennzeichnung der Wohnungen verstößt in gewissem Sinne gegen die Pflicht zur Geheimhaltung der Krankheit im Einzelfall und die Leistung eines Schadenersatzes wird mangels Mitteln des Kranken in der Praxis kaum zur Anwendung kommen können. Die Lockerung der Disziplin ist letzten Endes eine Allgemeinerscheinung in der Gesamtbevölkerung, bei der der Tuberkulosekranke keine Ausnahme macht.

4. Die *BCG-Schutzimpfung* hat sich bisher im Lande kaum eingebürgert: Dafür sind verschiedene Gründe anzuführen:

- a) eine allgemeine Impfmüdigkeit bei der Bevölkerung,
- b) das Zurückgehen der Erkrankungen an Tuberkulose im Kindesalter,
- c) die erheblich verbesserte therapeutische Beeinflussbarkeit der Krankheit,
- d) die Zweifelhafteit der Dauer eines Impfschutzes, der öftere Wiederholungen erforderlich macht.

Trotzdem ist die Anwendung des Verfahrens auf Grund allgemeiner tuberkuloseärztlicher Erfahrungen als erforderlich anzusehen bei Personen, die in der Umgebung von ansteckend Tuberkulösen leben, vor allem bei den Säuglingen, die in eine derartige Umgebung geboren werden und bei Personen, die beruflich als tuberkulosegefährdet anzusehen sind. In dem Erlaß des Innenministeriums vom 19. Januar 1960 (GABl. S. 33) wird daher die Durchführung der BCG-Schutzimpfung bei diesem Personenkreis empfohlen. Die Durchführung soll grundsätzlich durch niedergelassene Ärzte erfolgen. Bei der Impfung darf nur staatlich geprüfter Impfstoff verwertet werden.

5. In dem Abschnitt auf Seite 28 über die Verbreitung der Tiertuberkulose wurden die wesentlichen Gesichtspunkte über die Bedeutung der Tiertuberkulose für die menschliche Gesundheit herausgestellt. Das Innenministerium hat dem durch einen Erlaß vom 9. Juli 1959 Nr. X 2310-1/73 (nicht veröffentlicht) Rechnung getragen, der einen früheren, nur im Regierungsbezirk Nordbaden gültigen Erlaß abgelöst hat, und der die gegenseitige Anzeige zwischen den Gesundheitsämtern und den Veterinärstellen vorschreibt, so daß jede dieser Stellen im Falle der Feststellung von ansteckender Tuberkulose die erforderlichen Untersuchungen vornehmen kann. Die Gefahr der Verletzung des ärztlichen Berufsgeheimnisses umgeht der Erlaß, indem er anordnet, daß, wenn seitens der

Veterinärdienststelle ein erneutes Auftreten von Reagenten in einem tuberkulosefrei gemachten Bestand festgestellt worden ist, die Durchführung der Umgebungsuntersuchung durch das Gesundheitsamt angeordnet wird. Wenn dabei offene Tuberkulose festgestellt wird, so haben das Ge-

sundheitsamt und der Regierungsveterinärat unverzüglich alle Maßnahmen zur Verhütung einer Weiterverbreitung der Seuche einzuleiten. Die Gesundheitsämter melden die Auffindung ansteckend Tuberkulosekranker in landwirtschaftlichen Betrieben nicht namentlich.

## F. Schlußbetrachtung

Beim Überblick über die Schritte, die allein in den vergangenen fünf Jahren seitens der Gesundheitsabteilung des Innenministeriums gegen die Tuberkulose unternommen worden sind, wird man zugeben müssen, daß trotz der oft nicht leicht zu bearbeitenden Materie vieles geschehen ist, was zur Erkennung und Verhütung der Krankheit als notwendig erachtet worden ist. Außerhalb des Rahmens des unmittelbaren staatlichen Einflusses stehen die Maßnahmen zur Behandlung und Heilung der Erkrankungsfälle. Es besteht kein Zweifel, daß auf diesem Gebiet die finanzielle Hauptbelastung liegt, die durch die Tuberkulose auch heute noch verursacht wird. Vor Einführung einer Anzeigepflicht und vor den Maßnahmen, die zu einer Vereinheitlichung des Gesundheitswesens und der Seuchenbekämpfung ergriffen worden sind, hat man sich bei den für die Volksgesundheit verantwortlichen Instanzen des Staates davor gescheut, die Tuberkulose so zu bekämpfen, wie man jede andere ansteckende Krankheit bekämpft, weil man sich vor den vorauszusehenden hohen finanziellen Lasten gefürchtet hat. Leider lebt diese Furcht bis zu einem gewissen Grade noch heute fort, indem man – nach Kenntnis erfolgsversprechender Erkennungs- und Vorbeugungsmaßnahmen – mitunter davor zurückschreckt, die ganze zur Verfügung stehende Kraft gegen die Krankheit einzusetzen. Man hofft zu sehr auf den schicksalmäßig zu erwartenden Rückgang der Krankheit und bezweifelt die Wirksamkeit der konsequenten Durchführung der empfohlenen Maßnahmen, obwohl jährlich noch Tausende in

unserem Land an der Tuberkulose erkranken und Hunderte daran sterben.

Das Ziel dieser Arbeit war, die augenblicklichen Verhältnisse nach Zahl und Leistung in unserer engeren Heimat aufzuzeigen und damit zu beweisen, daß die Tuberkulose zwar im Rückgang begriffen ist, daß man aber noch nicht davon sprechen darf, sie sei heute oder auch in 20 Jahren schon ein überwundenes sozialmedizinisches Problem. Der Arzt, der heute und wahrscheinlich auch in 20 Jahren noch tagein tagaus am Krankenbett des Tuberkulösen steht, wird ebenso wie der Sozialhygieniker nicht dringend genug davor warnen müssen, eine augenblicklich günstig erscheinende Lage schon als das Zeichen eines Endsieges über diese bedenkliche Krankheit anzusehen.

Es wird daher eine Verpflichtung der mit den Bekämpfungsarbeiten beauftragten Instanzen sein, die weitere Entwicklung wie bisher genau zu verfolgen und ihre Maßnahmen danach einzurichten. Es liegt in der Natur der Sache, daß man sich immer dessen bewußt bleiben muß, daß es sich um Arbeit am lebenden Organismus des ganzen Volkes handelt, und daß die Abwehrmethode sich stets nach augenblicklichen Lagen zu richten hat, sie also äußerst beweglich gestaltet werden muß. Nur dann wird die Leistung der Ärzte und der Gesundheitsfürsorgerinnen sich mit den Anordnungen, die seitens der Gesetzgeber getroffen werden, in vollem Einklang befinden. Je weniger man von diesem Standpunkt abweicht, desto erfolgreicher wird die Bekämpfung der Tuberkulose in der Zukunft sein.

## **Tabellen**



## Bestand der an aktiver Tuberkulose

(Kinder unter 15 Jahren,

Tabelle 1

Diagnosegruppe	Bevölkerungs- gruppe	Bestand am							
		1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
		Anzahl							
Bakteriologisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (I a-Fälle)	Kinder	179	198	162	107	106	74	77	85
	Männer	7 740	8 186	8 245	7 589	7 493	7 123	6 906	6 775
	Frauen	4 338	4 400	4 187	3 637	3 341	2 890	2 720	2 501
	Zusammen	12 257	12 784	12 594	11 333	10 940	10 087	9 703	9 361
Klinisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (I b-Fälle)	Kinder	78	81	89	41	20	20	12	9
	Männer	2 620	2 400	2 110	1 691	1 296	1 124	993	963
	Frauen	1 858	1 661	1 266	971	774	642	539	496
	Zusammen	4 556	4 142	3 465	2 703	2 090	1 786	1 544	1 468
Bakteriologisch und klinisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (I a + I b-Fälle)	Kinder	257	279	251	148	126	94	89	94
	Männer	10 360	10 586	10 355	9 280	8 789	8 247	7 899	7 738
	Frauen	6 196	6 061	5 453	4 608	4 115	3 532	3 259	2 997
	Zusammen	16 813	16 926	16 059	14 036	13 030	11 873	11 247	10 829
Aktiv geschlossene Tuberkulose der Atmungsorgane (I c-Fälle)	Kinder	11 197	10 972	9 300	7 117	6 314	5 187	4 502	3 852
	Männer	13 706	14 471	14 383	14 094	14 338	13 371	12 536	11 659
	Frauen	11 775	12 568	12 357	11 899	11 467	10 317	9 412	8 557
	Zusammen	36 678	38 011	36 040	33 110	32 119	28 875	26 450	24 068
Aktive Tuberkulose der Atmungsorgane (I a - I c-Fälle)	Kinder	11 454	11 251	9 551	7 265	6 440	5 281	4 591	3 946
	Männer	24 066	25 057	24 738	23 374	23 127	21 618	20 435	19 397
	Frauen	17 971	18 629	17 810	16 507	15 582	13 849	12 671	11 554
	Zusammen	53 491	54 937	52 099	47 146	45 149	40 748	37 697	34 897
Aktive Tuberkulose anderer Organe (I d-Fälle)	Kinder	1 716	1 717	1 595	1 390	1 300	950	756	649
	Männer	2 938	2 945	2 958	2 795	2 747	2 723	2 553	2 443
	Frauen	3 933	3 996	3 867	3 688	3 731	3 485	3 184	3 046
	Zusammen	8 587	8 658	8 420	7 873	7 778	7 158	6 493	6 138
Aktive Tuberkulose insgesamt (I a - I d-Fälle)	Kinder	13 170	12 968	11 146	8 655	7 740	6 231	5 347	4 595
	Männer	27 004	28 002	27 696	26 169	25 874	24 341	22 988	21 840
	Frauen	21 904	22 625	21 677	20 195	19 313	17 334	15 855	14 600
	Zusammen	62 078	63 595	60 519	55 019	52 927	47 906	44 190	41 035

Tabelle 2

## Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten Ende 1959 nach Geschlecht und Altersgruppen

Altersgruppe	Tuberkulose der Atmungsorgane										Tuberkulose anderer Organe (I d-Fälle)		Tuberkulose aller Formen insgesamt	
	ansteckend (offen) Ia und Ib - Fälle						nicht ansteckend aktiv geschlossen (I c-Fälle)		insgesamt (I a - I c-Fälle)					
	mit		ohne		insgesamt									
	Bazillennachweis													
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
G r u n d z a h l e n														
0 bis unter 1 Jahr	1	1	-	-	1	1	14	10	15	11	-	1	15	12
1 " " 5 Jahre	12	11	1	-	13	11	548	470	561	481	42	42	603	523
5 " " 10 Jahre	9	11	-	2	9	13	936	845	945	858	151	132	1 096	990
10 " " 15 Jahre	15	25	-	6	15	31	522	507	537	538	138	143	675	681
15 " " 20 Jahre	154	133	12	18	166	151	647	680	813	831	160	218	973	1 049
20 " " 25 Jahre	402	248	51	36	453	284	1 175	1 245	1 628	1 529	239	300	1 867	1 829
25 " " 30 Jahre	458	245	37	35	495	280	1 118	1 129	1 613	1 409	225	343	1 838	1 752
30 " " 35 Jahre	573	306	66	30	639	336	1 249	1 132	1 888	1 468	324	337	2 212	1 805
35 " " 40 Jahre	612	282	63	44	675	326	1 142	1 047	1 817	1 373	306	389	2 123	1 762
40 " " 45 Jahre	377	178	53	37	430	215	820	587	1 250	802	183	215	1 433	1 017
45 " " 50 Jahre	752	225	97	51	849	276	1 142	715	1 991	991	255	267	2 246	1 258
50 " " 55 Jahre	886	213	124	45	1 010	258	1 214	551	2 224	809	246	251	2 470	1 060
55 " " 60 Jahre	915	163	140	32	1 055	195	1 189	431	2 244	626	195	215	2 439	841
60 " " 65 Jahre	687	145	137	52	824	197	898	363	1 722	560	118	171	1 840	731
65 " " 70 Jahre	428	132	73	45	501	177	498	272	999	449	81	132	1 080	581
70 Jahre und darüber	531	231	110	71	641	302	567	405	1 208	707	111	208	1 319	915
Insgesamt	6 812	2 549	964	504	7 776	3 053	13 679	10 389	21 455	13 442	2 774	3 364	24 229	16 806

# Erkrankten 1952 bis 1959

Männer und Frauen über 15 Jahre)

Ende des Jahres

1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
auf 10000 der entsprechenden Bevölkerungsgruppe								Meßziffern: 1952 = 100						
1,2	1,3	1,0	0,7	0,7	0,5	0,5	0,5	108,3	83,3	58,3	58,3	41,7	41,7	41,7
33,2	34,0	33,1	30,2	29,2	27,2	25,9	24,9	102,4	99,7	91,0	88,0	81,9	78,0	75,0
15,4	15,2	14,1	12,1	10,9	9,3	8,6	7,8	98,7	91,6	78,6	70,8	60,4	55,8	50,6
18,3	18,6	18,0	16,1	15,3	13,8	13,0	12,4	101,6	98,4	88,0	83,6	75,4	71,0	67,8
0,5	0,5	0,6	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	100,0	120,0	60,0	20,0	20,0	20,0	20,0
11,2	9,9	8,5	6,8	5,1	4,3	3,7	3,5	88,4	75,9	60,7	45,5	38,4	33,0	31,3
6,6	5,7	4,3	3,2	2,5	2,1	1,7	1,6	86,4	65,2	48,5	37,9	31,8	25,8	24,2
6,8	6,0	4,9	3,8	2,9	2,5	2,1	1,9	88,2	72,1	55,9	42,6	36,8	30,9	27,9
1,7	1,8	1,6	1,0	0,8	0,6	0,6	0,6	105,9	94,1	58,8	47,1	35,3	35,3	35,3
44,4	43,9	41,6	37,0	34,3	31,5	29,6	28,4	98,9	93,7	83,3	77,3	70,9	66,7	64,0
22,0	20,9	18,4	15,3	13,4	11,4	10,3	9,4	95,0	83,6	69,5	60,9	51,8	46,8	42,8
25,1	24,6	22,9	19,9	18,2	16,3	15,1	14,3	98,0	91,2	79,3	72,5	64,9	60,2	57,0
72,4	70,5	59,9	47,0	40,8	32,7	27,8	23,2	97,4	82,7	64,9	56,4	45,2	38,4	32,1
58,8	60,0	57,8	56,1	55,9	51,1	47,0	42,9	102,0	98,3	95,4	95,1	86,9	79,9	73,0
41,8	43,4	41,6	39,7	37,6	33,2	29,9	26,9	103,8	99,5	95,0	90,0	79,4	71,5	64,4
54,8	55,4	51,4	47,2	44,8	39,5	35,6	31,9	101,1	93,8	86,1	81,8	72,1	65,0	58,2
74,1	72,3	61,5	48,0	41,6	33,3	28,4	23,8	97,6	83,0	64,8	56,1	44,9	38,3	32,1
103,2	103,9	99,4	93,1	90,2	82,6	76,6	71,3	100,7	96,3	90,2	87,4	80,0	74,2	69,1
63,8	64,3	60,0	55,0	51,0	44,6	40,2	36,3	100,8	94,0	86,2	79,9	69,9	63,0	56,9
79,9	80,0	74,3	67,1	63,0	55,8	50,7	46,2	100,1	93,0	84,6	78,8	69,8	63,5	57,8
11,1	11,0	10,3	9,2	8,4	6,0	4,6	3,9	99,1	92,8	82,9	75,7	54,1	41,4	35,1
12,6	12,2	11,9	11,1	10,7	10,4	9,6	9,0	96,8	94,4	88,1	84,9	82,5	76,2	71,4
13,9	13,8	13,0	12,3	12,2	11,2	10,1	9,6	99,3	93,5	88,5	87,8	80,6	72,7	69,1
12,8	12,6	12,0	11,2	10,9	9,8	8,7	8,1	98,4	93,8	87,5	85,2	76,6	68,0	63,3
85,2	83,3	71,8	57,2	50,0	39,3	33,0	27,7	97,8	84,3	67,1	58,7	46,1	38,7	32,5
115,8	116,1	111,3	104,2	100,9	93,0	86,2	80,3	100,3	96,1	90,0	87,1	80,3	74,4	69,3
77,7	78,1	73,0	67,3	63,2	55,8	50,3	45,9	100,5	94,0	86,6	81,3	71,8	64,7	58,9
92,7	92,6	86,3	78,3	73,9	65,6	59,4	54,3	99,9	93,1	84,5	79,7	70,8	64,1	58,6

## Noch: Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten Ende 1959 nach Geschlecht und Altersgruppen

Noch: Tabelle 2

Altersgruppe	Tuberkulose der Atmungsorgane										Tuberkulose anderer Organe (Id-Fälle)		Tuberkulose aller Formen insgesamt	
	ansteckend (offen) Ia und Ib-Fälle						nicht ansteckend aktiv geschlossen (Ic-Fälle)		insgesamt (Ia - Ic-Fälle)					
	mit		ohne		insgesamt									
	Bazillennachweis													
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Verhältniszahlen auf 10 000 der Bevölkerung														
0 bis unter 1 Jahr	0,1	0,1	-	-	0,1	0,1	2,0	1,5	2,1	1,6	-	0,1	2,1	1,7
1 " " 5 Jahre	0,5	0,5	0,0	-	0,5	0,5	21,6	19,5	22,1	20,0	1,6	1,7	23,7	21,7
5 " " 10 Jahre	0,3	0,4	-	0,1	0,3	0,5	33,2	31,3	33,5	31,8	5,4	4,9	38,9	36,7
10 " " 15 Jahre	0,6	1,1	-	0,2	0,6	1,3	21,6	22,0	22,2	23,3	5,7	6,2	27,9	29,5
15 " " 20 Jahre	5,1	4,5	0,4	0,6	5,5	5,1	21,4	23,1	26,9	28,2	5,3	7,4	32,2	35,6
20 " " 25 Jahre	12,7	7,3	1,5	1,1	13,2	8,4	34,3	36,9	47,5	45,3	7,0	8,9	54,5	54,2
25 " " 30 Jahre	16,9	9,2	1,4	1,3	18,3	10,5	41,3	42,5	59,6	53,0	8,3	12,9	67,9	65,9
30 " " 35 Jahre	21,9	11,2	2,5	1,1	24,4	12,3	47,7	41,4	72,1	53,7	12,4	12,3	84,5	66,0
35 " " 40 Jahre	27,0	9,3	2,8	1,5	29,8	10,8	50,5	34,7	80,3	45,5	13,5	12,9	93,8	58,4
40 " " 45 Jahre	26,1	9,1	3,7	1,9	29,8	11,0	56,8	30,1	86,6	41,1	12,7	11,0	99,3	52,1
45 " " 50 Jahre	31,8	7,4	4,1	1,7	35,9	9,1	48,3	23,5	84,2	32,6	10,8	8,8	95,0	41,4
50 " " 55 Jahre	36,2	7,3	5,1	1,5	41,3	8,8	49,6	18,7	90,9	27,5	10,1	8,5	101,0	36,0
55 " " 60 Jahre	40,9	6,3	6,2	1,2	47,1	7,5	53,1	16,8	100,2	24,3	8,7	8,4	108,9	32,7
60 " " 65 Jahre	42,2	6,6	8,4	2,4	50,6	9,0	55,2	16,7	105,8	25,7	7,2	7,8	113,0	33,5
65 " " 70 Jahre	37,7	7,7	6,4	2,6	44,1	10,3	43,9	15,9	88,0	26,2	7,2	7,7	95,2	33,9
70 Jahre und darüber	28,1	8,4	5,8	2,6	33,9	11,0	30,1	14,8	64,0	25,8	5,9	7,6	69,9	33,4
Insgesamt	19,1	6,4	2,7	1,3	21,8	7,7	38,4	26,0	60,2	33,7	7,8	8,4	68,0	42,1

Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten

Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten									
Diagnosegruppe	Regierungsbezirk Land	Bestand am							
		1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
		Anzahl							
Bakteriologisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (I a-Fälle)	Nordwürttemberg	4 936	5 220	5 293	4 906	4 622	4 267	4 144	3 954
	Nordbaden	3 018	3 086	3 041	2 246	2 189	2 093	1 944	1 911
	Südbaden	2 452	2 514	2 413	2 384	2 352	2 103	2 049	1 959
	Südwürtt.-Hohenzollern	1 851	1 964	1 847	1 797	1 777	1 624	1 566	1 537
	Baden-Württemberg	12 257	12 784	12 594	11 333	10 940	10 087	9 703	9 361
Klinisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (I b-Fälle)	Nordwürttemberg	1 367	1 015	714	646	436	416	363	357
	Nordbaden	1 684	1 649	1 380	823	671	647	592	562
	Südbaden	798	759	773	653	502	354	296	281
	Südwürtt.-Hohenzollern	707	719	598	581	481	369	293	268
	Baden-Württemberg	4 556	4 142	3 465	2 703	2 090	1 786	1 544	1 468
Bakteriologisch und klinisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (Ia + Ib-Fälle)	Nordwürttemberg	6 303	6 235	6 007	5 552	5 058	4 683	4 507	4 311
	Nordbaden	4 702	4 735	4 421	3 069	2 860	2 740	2 536	2 473
	Südbaden	3 250	3 273	3 186	3 037	2 854	2 457	2 345	2 240
	Südwürtt.-Hohenzollern	2 558	2 683	2 445	2 378	2 258	1 993	1 859	1 805
	Baden-Württemberg	16 813	16 926	16 059	14 036	13 030	11 873	11 247	10 829
Aktiv geschlossene Tuberkulose der Atmungsorgane (I c-Fälle)	Nordwürttemberg	12 759	13 614	13 021	12 819	11 878	10 971	10 359	9 598
	Nordbaden	10 912	10 960	10 400	8 274	7 889	6 507	5 790	5 010
	Südbaden	6 680	6 774	6 825	6 718	6 700	5 772	5 340	5 140
	Südwürtt.-Hohenzollern	6 327	6 663	5 794	5 299	5 652	5 625	4 961	4 320
	Baden-Württemberg	36 678	38 011	36 040	33 110	32 119	28 875	26 450	24 068
Aktive Tuberkulose der Atmungsorgane (I a - I c -Fälle)	Nordwürttemberg	19 062	19 849	19 028	18 371	16 936	15 654	14 866	13 909
	Nordbaden	15 614	15 695	14 821	11 343	10 749	9 247	8 326	7 483
	Südbaden	9 930	10 047	10 011	9 755	9 554	8 229	7 685	7 380
	Südwürtt.-Hohenzollern	8 885	9 346	8 239	7 677	7 910	7 618	6 820	6 125
	Baden-Württemberg	53 491	54 937	52 099	47 146	45 149	40 748	37 697	34 897
Aktive Tuberkulose anderer Organe (I d-Fälle)	Nordwürttemberg	3 073	3 003	2 796	2 749	2 590	2 490	2 366	2 209
	Nordbaden	2 527	2 543	2 517	2 216	2 237	1 925	1 632	1 600
	Südbaden	1 863	1 857	1 861	1 708	1 684	1 513	1 446	1 348
	Südwürtt.-Hohenzollern	1 124	1 255	1 246	1 200	1 267	1 230	1 049	981
	Baden-Württemberg	8 587	8 658	8 420	7 873	7 778	7 158	6 493	6 138
Aktive Tuberkulose insgesamt (I a - I d-Fälle)	Nordwürttemberg	22 135	22 852	21 824	21 120	19 526	18 144	17 232	16 118
	Nordbaden	18 141	18 238	17 338	13 559	12 986	11 172	9 958	9 083
	Südbaden	11 793	11 904	11 872	11 463	11 238	9 742	9 131	8 728
	Südwürtt.-Hohenzollern	10 009	10 601	9 485	8 877	9 177	8 848	7 869	7 106
	Baden-Württemberg	62 078	63 595	60 519	55 019	52 927	47 906	44 190	41 035

Bestand der an extrapulmonaler Tuberkulose Erkrankten (Id-Fälle) Ende 1954 und 1959  
nach Tuberkulosearten und Geschlecht

Diagnosegruppe	1954								1959							
	Personen			davon im Alter von				Personen			davon im Alter von					
				unter 15 Jahren		15 Jahren und darüber					unter 15 Jahren		15 Jahren und darüber			
	insgesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich		
Aktive Knochen- und Gelenks-Tuberkulose (Id/K - Fälle)	2 643	1 371	1 272	234	194	1 137	1 078	1 605	828	777	100	81	728	696		
Aktive Drüsen-tuberkulose (Id/D - Fälle)	2 089	816	1 273	342	417	474	856	1 101	385	716	120	132	265	584		
Aktive Hauttuberkulose (Id/H - Fälle)	915	324	591	33	33	291	558	514	178	336	9	9	169	327		
Meningitis tuberculosa (Id/M - Fälle)	234	119	115	68	61	51	54	157	82	75	47	43	35	32		
Sonstige aktive Tuberkulose anderer Organe (Id/S - Fälle)	2 539	1 119	1 420	114	99	1 005	1 321	2 761	1 301	1 460	55	53	1 246	1 407		
Extrapulmonale Tuberkulose insgesamt (Id/K - Id/S-Fälle)	8 420	3 749	4 671	791	804	2 958	3 867	6 138	2 774	3 364	331	318	2 443	3 046		

# 1952 bis 1959 in den Regierungsbezirken

Ende des Jahres

1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
auf 10 000 der Bevölkerung								Maßziffern: 1952 = 100						
19,5	20,0	19,8	18,2	16,7	15,0	14,3	13,4	102,6	101,5	93,3	85,6	76,9	73,3	68,7
20,0	20,2	19,5	14,4	13,8	13,0	11,9	11,5	101,0	97,5	72,0	69,0	65,0	59,5	57,5
17,2	17,1	16,2	16,1	15,6	13,7	13,1	12,3	99,4	94,2	93,6	90,7	79,7	76,2	71,5
15,0	15,6	14,4	14,0	13,6	12,3	11,6	11,2	104,0	96,0	93,3	90,7	82,0	77,3	74,7
18,3	18,6	18,0	16,1	15,3	13,8	13,0	12,4	101,6	98,4	88,0	83,6	75,4	71,0	67,8
5,4	3,9	2,7	2,4	1,6	1,5	1,3	1,2	72,2	50,0	44,4	29,6	27,8	24,1	22,2
1,2	10,8	8,9	5,3	4,3	4,0	3,6	3,4	96,4	79,5	47,3	38,4	35,7	32,1	30,4
5,6	5,2	5,2	4,4	3,3	2,3	1,9	1,8	92,9	92,9	78,6	58,9	41,1	33,9	32,1
5,7	5,7	4,6	4,5	3,7	2,8	2,2	2,0	100,0	80,7	78,9	64,9	49,1	38,6	35,1
6,8	6,0	4,9	3,8	2,9	2,5	2,1	1,9	88,2	72,1	55,9	42,6	36,8	30,9	27,9
24,9	23,9	22,5	20,6	18,3	16,5	15,6	14,6	96,0	90,4	82,7	73,5	66,3	62,7	58,6
31,2	31,0	28,4	19,7	18,1	17,0	15,5	14,9	99,4	91,0	63,1	58,0	54,5	49,7	47,8
22,8	22,3	21,4	20,5	18,9	16,0	15,0	14,1	97,8	93,9	89,9	82,9	70,2	65,8	61,8
20,7	21,3	19,0	18,5	17,3	15,1	13,8	13,2	102,9	91,8	89,4	83,6	72,9	66,7	63,8
25,1	24,6	22,9	19,9	18,2	16,3	15,1	14,3	98,0	91,2	79,3	72,5	64,9	60,2	57,0
50,3	52,3	48,6	47,4	42,8	38,7	35,8	32,6	104,0	96,6	94,2	85,1	76,9	71,2	64,8
72,5	71,8	66,9	53,2	49,8	40,5	35,5	30,2	99,0	92,3	73,4	68,7	55,9	49,0	41,7
46,9	46,1	45,7	45,4	44,5	37,6	34,2	32,4	98,3	97,4	96,8	94,9	80,2	72,9	69,1
51,3	52,8	45,1	41,2	43,4	42,5	36,8	31,5	102,9	87,9	80,3	84,6	82,8	71,7	61,4
54,8	55,4	51,4	47,2	44,8	39,5	35,6	31,9	101,1	93,8	86,1	81,8	72,1	65,0	58,2
75,2	76,2	71,1	68,0	61,1	55,2	51,4	47,2	101,3	94,5	90,4	81,3	73,4	68,4	62,8
103,7	102,8	95,3	72,9	67,9	57,5	51,0	45,1	99,1	91,9	70,3	65,5	55,4	49,2	43,5
69,7	68,4	67,1	65,9	63,4	53,6	49,2	46,5	98,1	96,3	94,5	91,0	76,9	70,6	66,7
72,0	74,1	64,1	59,7	60,7	57,6	50,6	44,7	102,9	89,0	82,9	84,3	80,0	70,3	62,1
79,9	80,0	74,3	67,1	63,0	55,8	50,7	46,2	100,1	93,0	84,0	78,8	69,8	63,5	57,8
12,1	11,5	10,4	10,2	9,3	8,8	8,2	7,5	95,0	86,0	84,3	76,9	72,7	67,8	62,0
16,8	16,6	16,2	14,2	14,1	12,0	10,0	9,6	98,8	96,4	84,5	83,9	71,4	59,5	57,1
13,1	12,6	12,5	11,6	11,2	9,9	9,3	8,5	96,2	95,4	88,5	85,5	75,6	71,0	64,9
9,1	10,0	9,7	9,3	9,7	9,3	7,8	7,2	109,9	106,6	102,2	106,6	102,2	85,7	79,1
12,8	12,6	12,0	11,2	10,9	9,8	8,7	8,1	98,4	93,8	87,5	85,2	76,6	68,0	63,3
87,3	87,7	81,5	78,2	70,4	64,0	59,6	54,7	100,5	93,4	89,6	80,6	73,3	68,3	62,7
120,5	119,4	111,5	87,1	82,0	69,5	61,0	54,7	99,1	92,5	72,3	72,3	57,7	50,6	45,4
82,8	81,0	79,6	77,5	74,6	63,5	58,5	55,0	97,8	96,1	93,6	90,1	76,7	70,7	66,4
81,1	84,1	73,8	69,0	70,4	66,9	58,4	51,9	103,7	91,0	85,1	86,8	82,5	72,0	64,0
92,7	92,6	86,3	78,3	73,9	65,6	59,4	54,3	99,9	93,1	84,5	79,7	70,8	64,1	58,6

Tabelle 3 Bestand an Überwachungsfällen (IIa – II d) Ende 1954 und 1959 nach Tuberkulosearten

Diagnosegruppe	Baden - Württemberg		Regierungsbezirk							
			Nordwürttemberg		Nordbaden		Südbaden		Südwestfalen - Hohenzollern	
	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
Klinisch geheilte Tbc der Atmungsorgane (IIa)	99 790	118 489	39 287	44 997	28 824	37 177	18 136	18 738	13 543	17 577
vH	48,1	57,6	51,3	57,0	43,7	39,9	48,5	53,9	48,7	58,7
Klinisch geheilte Knochen- und Gelenks-Tbc (IIb/K)	2 078	2 637	911	1 130	310	573	505	452	352	482
vH	1,0	1,3	1,2	1,4	0,5	0,9	1,4	1,3	1,3	1,6
Klinisch geheilte Drüsen-Tbc (IIb/D)	2 193	2 312	953	1 030	355	547	507	387	378	348
vH	1,0	1,1	1,2	1,3	0,5	0,9	1,4	1,1	1,3	1,2
Klinisch geheilte Haut-Tbc (IIb/H)	560	672	288	314	95	151	74	89	103	118
vH	0,3	0,3	0,4	0,4	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4
Klinisch geheilte Meningitis-Tbc (IIb/M)	190	403	53	182	19	68	87	87	31	66
vH	0,1	0,2	0,1	0,2	0,0	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2
Klinisch geheilte sonstige Tbc (IIb/S)	1 810	2 862	751	1 162	401	744	389	466	269	490
vH	0,9	1,4	1,0	1,5	0,6	1,2	1,0	1,3	1,0	1,7
Exponierte und exponiert gewesene Fälle (II c)	98 664	77 127	33 960	29 962	35 497	22 756	16 201	13 622	13 006	10 787
vH	47,5	37,5	44,4	37,9	53,8	36,7	43,3	39,2	46,8	36,0
Unentschiedene Diagnose (II d)	2 362	1 238	290	216	430	63	1 514	894	128	65
vH	1,1	0,6	0,4	0,3	0,7	0,1	4,0	2,6	0,4	0,2
Überwachungsfälle insgesamt (II a – d)	207 647	205 740	76 493	78 993	65 931	62 079	37 413	34 735	27 810	29 933
vH	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

## Bestand an aktiver Tuberkulose nach

Tabelle 6

Kreis Regierungsbezirk Land	Offene Tbc				Offene Tbc zusammen (la + lb)				Aktiv geschlossene Tbc (lc)				Verhältnis von (la + lb) zu (lc)		Extrapulmonale Tbc (ld)				Aktive Tbc	
	la		lb		Anzahl		auf 10000 der Bevölkerung		Anzahl		auf 10000 der Bevölkerung				Anzahl		auf 10000 der Bevölkerung		Anzahl	
	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
Stadtkreis: Stuttgart	1159	1101	155	56	1314	1157	22,6	18,4	3307	2579	56,8	41,1	1:2,5	1:2,2	458	416	7,9	6,6	5079	4152
Landkreise:																				
Aalen	167	100	47	25	214	125	16,5	9,0	634	221	49,0	15,9	1:3,0	1,8	158	82	12,2	5,9	1006	428
Backnang	85	100	64	21	149	121	18,5	13,9	276	252	34,2	29,0	1:1,9	2,1	71	50	8,8	5,8	496	423
Böblingen	169	144	41	17	210	161	19,7	11,9	448	266	42,0	19,6	1:2,1	1,7	119	70	11,2	5,2	777	497
Crailsheim	77	56	10	7	87	63	14,0	9,9	123	167	19,8	26,2	1:1,4	2,7	33	21	5,3	3,3	243	251
Edlingen	330	234	2	28	332	262	20,5	13,8	616	378	38,0	19,8	1,9	1,4	153	117	9,4	6,1	1101	757
Göppingen	380	265	52	38	432	303	23,5	15,4	536	412	29,2	20,9	1,2	1,4	136	124	7,4	6,3	1104	839
Heidenheim	229	114	45	4	274	118	27,2	10,7	432	187	42,9	17,0	1,6	1,6	141	58	14,0	5,3	847	363
Heilbronn 1)	451	337	39	18	490	355	21,5	14,5	1299	1084	57,0	44,4	2,7	3,1	255	279	11,2	11,4	2044	1718
Künzelsau	47	31	-	8	47	39	15,7	12,6	60	52	20,1	16,8	1,3	1,3	18	11	6,0	3,6	125	102
Leonberg	182	62	52	14	234	76	30,9	8,2	480	283	63,4	30,4	2,1	3,7	103	53	8,6	5,7	817	412
Ludwigsburg	469	337	39	9	508	346	25,0	14,8	1130	847	55,6	36,2	2,2	2,4	311	219	15,3	9,4	1949	1412
Mergentheim	75	38	-	2	75	40	18,8	10,0	141	80	35,3	20,0	1,9	2,0	35	40	8,8	10,0	251	160
Nürtingen	280	223	-	4	280	227	24,4	18,0	459	429	40,0	34,0	1,6	1,9	125	94	10,9	7,5	864	750
Öhringen	61	41	-	3	61	44	14,8	10,2	118	68	28,6	15,7	1,9	1,5	37	24	9,0	5,6	216	136
Schwäbisch Gmünd	216	147	90	30	296	177	32,1	17,9	674	507	73,1	51,3	2,3	2,9	86	102	9,3	10,3	1056	786
Schwäbisch Hall	117	61	12	2	129	63	22,6	10,7	235	147	41,2	24,9	1,8	2,3	74	39	13,0	6,6	438	249
Ulm 1)	373	257	39	23	412	280	25,1	16,3	636	577	38,7	33,6	1,5	2,1	194	175	11,8	10,2	1242	1032
Vaihingen	134	109	5	4	139	113	21,0	15,6	378	265	57,1	36,7	2,7	2,3	81	75	12,2	10,4	598	453
Waiblingen	292	197	32	44	324	241	20,7	13,2	1039	797	66,5	43,7	3,2	3,3	208	160	13,3	8,8	1571	1198
Nordwürttemberg	5293	3954	714	357	6007	4311	22,5	14,6	13021	9598	48,6	32,6	1:2,2	1:2,2	2796	2209	10,4	7,5	21824	16118
Landkreise:																				
Bruchsal	251	136	16	20	267	156	24,8	13,4	943	262	87,4	22,6	1:3,5	1:1,7	35	61	3,2	5,3	1245	479
Buchen	178	142	30	24	208	166	34,3	26,9	419	417	69,2	67,6	2,0	2,5	143	127	23,6	20,6	770	710
Heidelberg 1)	325	293	107	71	432	364	16,8	13,5	1174	1043	45,6	38,7	2,7	2,9	493	558	19,2	20,7	2099	1965
Karlsruhe 1)	1076	327	635	248	1711	575	46,5	14,5	3474	951	94,5	24,0	2,0	1,7	734	265	20,0	6,7	5919	1791
Mannheim 1)	562	517	292	136	854	653	20,1	14,2	2171	1613	51,1	35,1	2,5	2,5	581	343	13,7	7,5	3606	2609
Mosbach	90	127	79	18	169	145	28,6	23,1	269	251	45,5	40,0	1,6	1,7	137	116	23,2	18,5	575	512
Pforzheim 1)	174	163	39	11	213	174	17,0	12,3	962	236	76,6	16,7	4,5	1,4	278	51	22,1	2,2	1453	441
Sinsheim	204	81	6	4	210	85	28,1	11,3	267	110	35,7	14,7	1,3	1,3	52	45	7,0	6,0	529	240
Tauberbischofsheim	181	125	176	30	357	155	46,8	20,5	721	127	94,5	16,8	2,0	0,8	64	54	8,4	7,1	1142	336
Nordbaden	3041	1911	1380	562	4421	2473	28,4	14,9	10400	5010	66,9	30,2	1:2,4	1:2,0	2517	1600	16,2	9,6	17338	9083
Stadtkreise:																				
Freiburg	257	192	157	7	414	199	32,6	14,3	795	658	62,7	47,3	1:1,9	1:3,3	116	89	9,1	6,4	1325	946
Baden-Baden	89	40	5	10	94	50	23,5	12,5	196	75	49,0	18,8	2,1	1,5	50	13	12,5	12,5	340	138
Landkreise:																				
Bühl	111	96	40	6	151	102	19,8	13,0	470	229	61,5	29,2	3,1	2,2	81	35	10,6	4,5	702	366
Donaueschingen	83	35	27	17	110	52	18,1	8,0	658	170	108,5	26,2	6,0	3,3	120	49	19,8	7,6	888	271
Emmendingen	134	160	29	11	163	171	17,0	17,0	308	359	32,2	35,6	1,9	2,1	103	109	10,8	10,8	574	639
Freiburg	104	164	35	8	139	172	20,0	23,1	264	359	37,9	48,1	1,9	2,1	66	53	9,5	7,1	469	584
Hochschwarzwald	50	35	11	5	61	40	14,3	9,5	241	180	56,4	43,0	4,0	4,5	18	16	4,2	3,8	320	236
Kehl	130	62	14	17	144	79	29,0	15,1	199	134	40,1	25,6	1,4	1,7	66	27	13,3	5,1	409	240
Konstanz	160	208	66	43	226	251	16,1	16,3	340	420	24,2	27,3	1,5	1,7	99	129	7,0	8,4	665	800
Lahr	150	90	2	-	152	90	19,5	11,4	540	288	69,2	36,5	3,6	3,2	244	89	31,3	11,3	936	467
Lörrach	92	119	103	27	195	146	15,8	11,0	245	260	19,9	19,5	1,3	1,8	96	92	7,8	6,9	536	498
Müllheim	87	45	97	11	184	56	35,8	10,5	371	183	72,3	34,3	2,0	3,3	91	79	17,7	14,8	646	318
Offenburg	225	141	60	25	285	166	30,1	16,9	471	282	49,8	28,8	1,7	1,7	178	172	18,8	17,6	934	620
Rastatt	204	114	38	31	242	145	22,9	12,7	496	228	46,9	19,9	2,0	1,6	97	68	9,2	5,9	835	441
Säckingen	122	81	17	11	139	92	24,2	14,3	139	108	24,2	16,8	1:1,0	1,0	59	47	10,3	7,3	337	247
Stockach	54	58	3	2	57	60	13,4	13,2	313	235	73,6	51,6	5,5	3,9	109	64	25,6	14,1	479	359
Überlingen	73	34	12	13	85	47	15,8	8,3	291	249	54,2	44,1	3,4	5,3	114	41	21,2	7,3	490	337
Villingen	90	101	49	29	139	130	19,3	16,2	279	420	38,7	52,2	2,0	3,2	83	118	11,5	14,7	501	668
Waldshut	100	109	8	8	108	117	17,9	18,1	147	169	24,4	26,2	1,4	1,4	38	47	6,3	7,3	293	333
Wolfach	98	75	-	-	98	75	19,6	14,5	62	134	12,4	25,9	0,6	1,8	33	11	6,6	2,1	193	220
Südbaden	2413	1959	773	281	3186	2240	21,4	14,1	6825	5140	45,7	32,4	1:2,1	1:2,3	1861	1348	12,5	8,5	11872	8728
Landkreise:																				
Balingen	180	73	33	-	213	73	23,1	7,6	195	92	21,2	9,5	0,9	1:1,3	58	40	6,3	4,1	466	205
Biberach	113	91	30	17	143	108	15,5	11,1	403	501	43,8	51,4	2,8	4,6	115	68	12,5	7,0		

# Tuberkulose - Fürsorgestellten Ende 1954 und 1959

(Ia - Id) zusammen		D a v o n								Klinisch geheilte Tbc der Atmungsorgane IIa				Überwachungs-fälle (IIa - II d)		Beobachtungs-fälle III		Gesamtbestand I - III			
auf 10000 der Bevölkerung		Kinder unter 15 Jahren				über 15 Jahre				Anzahl		auf 10000 der Bevölkerung						Anzahl		auf 10000 der Bevölkerung	
		männlich		weiblich		Männer		Frauen													
1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
87,2	66,1	374	119	317	124	2480	2397	1908	1512	8955	11509	153,7	183,3	19169	21880	836	803	25084	26835	430,6	427,3
77,7	30,7	158	31	127	33	418	216	303	148	967	1243	74,7	89,3	1849	2095	162	123	3017	2646	233,0	190,0
61,5	48,7	11	15	52	16	257	232	176	160	1309	1128	162,4	129,9	2482	2143	209	174	3187	2740	395,3	315,6
72,8	36,7	88	25	60	32	340	271	289	169	1734	2126	162,5	156,9	2940	3658	173	135	3890	4290	364,6	316,7
39,1	39,4	14	16	8	10	130	146	91	79	393	798	63,3	125,2	897	1154	45	85	1185	1490	190,8	233,7
67,9	39,7	63	22	59	24	550	430	429	281	2026	3096	125,0	162,5	4028	5250	153	160	5282	6167	325,8	162,5
60,1	42,6	67	44	48	34	585	482	404	279	1792	2240	97,5	113,7	3181	3347	309	343	4594	4529	250,0	229,9
84,1	33,0	84	11	69	5	386	214	308	133	897	1290	89,1	117,3	2335	2844	74	53	3256	3260	323,4	296,5
89,7	70,4	178	104	160	106	932	895	774	613	4915	4746	215,6	194,4	8425	7337	411	233	10880	9288	477,2	380,4
41,9	33,0	-	4	3	2	72	53	50	43	492	495	164,8	160,3	1019	898	33	19	1177	1019	394,3	329,9
108,0	44,3	69	20	59	36	390	227	299	129	1851	1501	244,7	161,3	3460	2636	285	297	4562	3345	603,0	359,5
95,8	60,4	161	57	130	59	997	832	661	464	2311	2525	113,6	107,9	6061	4998	315	180	8325	6590	409,4	281,7
62,8	40,0	5	4	16	2	123	93	107	61	728	728	182,0	181,8	1219	1139	98	53	1568	1352	392,0	337,6
75,3	59,5	47	24	43	17	428	446	346	263	2609	2739	227,3	217,2	4073	4162	147	117	5084	5029	443,0	398,8
52,4	31,5	5	5	17	4	127	89	67	38	567	685	137,6	158,5	1150	1141	89	87	1455	1364	353,1	315,7
114,5	79,6	83	58	79	61	485	355	409	312	1479	1431	160,4	144,9	2582	2958	178	48	3816	3792	413,8	384,0
76,8	42,2	39	11	27	10	177	106	195	122	864	657	151,5	111,5	1299	878	238	204	1975	1331	346,3	225,8
75,6	60,2	68	60	75	44	645	563	454	365	2247	2550	136,8	148,6	4190	4306	192	164	5624	5502	342,3	320,7
90,4	62,7	49	33	44	28	290	226	215	166	1140	1096	172,3	151,7	2017	1663	232	113	2847	2229	430,2	308,6
100,6	65,7	61	33	78	33	758	676	674	456	2011	2414	128,7	132,3	4117	4506	218	321	5906	6025	378,0	330,3
81,5	54,7	1624	696	1471	680	10570	8949	8159	5793	39287	44997	146,8	152,7	76493	78993	4397	3712	102714	98823	383,7	335,4
115,4	41,3	83	40	43	28	634	267	485	144	1111	1321	108,0	113,9	1861	1889	40	71	3146	2439	291,7	210,3
127,1	115,2	119	94	116	107	286	287	249	222	973	1299	160,7	210,7	2202	2595	343	408	3315	3713	547,4	602,2
81,6	72,8	157	108	142	103	951	976	849	777	6730	7509	261,6	278,3	13714	13467	490	483	16303	15915	633,8	589,8
161,0	45,2	470	109	707	92	2741	987	2001	604	8933	10088	243,0	254,5	23906	12982	1537	459	31362	15232	853,2	384,2
84,8	56,7	318	150	287	142	1784	1439	1217	878	8079	13427	190,0	292,0	17091	23956	1509	1556	22206	28121	522,3	611,5
97,2	81,7	85	32	60	54	263	258	167	168	417	691	70,5	110,3	1254	1667	1	30	1830	2209	309,2	352,5
115,6	31,2	182	40	141	25	610	274	520	102	771	1195	61,4	84,6	2124	2287	327	155	3904	2883	310,7	204,1
70,8	32,0	50	13	50	4	238	146	191	77	934	778	125,0	103,9	1632	1253	187	69	2348	1562	314,1	208,6
149,8	44,3	338	17	294	12	282	204	228	103	876	869	114,9	114,7	2147	1983	326	105	3615	2424	474,0	319,9
111,5	54,7	1802	603	1840	567	7789	4838	5907	3075	28824	37177	185,5	224,2	65931	62079	4760	3336	88029	74498	566,4	449,2
104,4	68,1	146	60	122	58	526	437	531	391	868	1146	68,4	82,5	1694	2001	21	30	3040	2977	239,6	214,2
84,9	34,5	15	20	18	12	151	67	156	39	372	621	92,9	155,3	604	809	28	7	972	954	242,8	238,6
91,9	46,7	136	58	109	57	246	151	211	100	1067	843	139,7	107,6	2227	1265	1011	5	3940	1636	515,9	208,8
146,4	41,8	46	17	52	14	417	129	373	111	346	450	57,0	69,3	1085	930	7	111	1980	1312	326,4	202,2
60,0	63,5	52	36	53	39	229	292	240	272	1161	1446	121,4	143,6	2080	2429	40	50	2694	3118	281,8	309,6
67,4	78,3	42	43	36	35	240	296	151	210	431	612	62,0	82,0	999	1325	11	15	1479	1924	212,6	257,8
74,9	56,3	45	6	38	11	193	142	133	77	257	313	60,1	74,5	517	516	27	58	864	810	202,1	193,3
82,3	45,8	30	11	38	15	343	142	254	72	330	506	66,4	96,5	1039	1269	115	70	1563	1579	314,7	301,1
47,3	52,1	118	45	76	45	378	426	364	284	1815	1587	129,0	103,3	2923	2605	36	53	3624	3458	257,6	225,1
120,0	59,2	58	30	40	30	258	213	180	194	1984	2128	254,3	269,6	3661	3673	1106	1820	5703	5960	730,9	755,1
43,5	37,4	96	35	76	22	250	288	224	153	2428	1582	196,9	118,7	3275	3211	961	19	4772	3728	387,0	279,7
125,8	59,7	19	26	20	23	170	160	111	109	279	776	54,4	145,6	886	1412	105	30	1637	1760	318,9	330,2
98,7	63,3	97	26	78	16	391	316	368	262	842	1247	89,0	127,3	2499	2734	-	198	3433	3552	362,8	362,5
79,0	38,6	98	43	78	28	397	244	262	126	1319	399	124,8	34,9	5204	865	2651	44	8690	1350	822,5	118,0
58,6	38,4	24	11	14	9	162	136	137	91	402	536	70,0	83,3	603	742	30	12	970	1001	168,8	155,6
112,6	78,9	63	25	47	20	211	195	158	119	1327	1634	312,0	359,1	2420	3042	426	505	3325	3906	781,8	858,5
91,3	59,7	59	22	48	18	194	162	189	135	1357	1064	252,9	188,5	2604	2174	1167	848	4261	3359	794,1	595,1
69,4	83,0	24	29	34	30	253	330	190	279	578	770	80,1	95,7	1510	2199	75	94	2086	2961	289,0	367,9
48,7	51,6	23	24	25	20	160	186	85	103	441	613	73,3	94,9	679	927	29	38	1001	1298	166,3	201,0
38,6	42,6	10	17	10	8	99	111	74	84	532	465	106,4	90,0	904	607	135	65	1232	8		

# Ergebnisse von Tuberkulinproben bei Kindern 1959 (Erlaß vom 18.9.1956 Nr. X 2305/103)

## a) Kleinkinder

Tabelle 7

Regierungsbezirk Land	Geschlecht	3 bis 5 jährige Kinder Ende 1959	Darunter im Laufe des Jahres				Kinder mit positiver Reaktion	
			erfaßt		mit Tuberkulin geprüft			
			Anzahl	vH	Anzahl	vH	Anzahl	vH
Nordwürttemberg	Männlich	66 739	31 901	47,8	28 335	42,5	2 488	8,8
	Weiblich	63 953	31 089	48,6	27 522	43,0	2 259	8,2
	Insgesamt	130 692	62 990	48,2	55 857	42,7	4 747	8,5
Nordbaden	Männlich	37 554	6 780	18,1	6 196	16,5	263	4,2
	Weiblich	35 122	6 202	17,7	5 656	16,1	239	4,2
	Insgesamt	72 676	12 982	17,9	11 852	16,3	502	4,2
Südbaden	Männlich	41 045	2 914	7,1	2 636	6,4	132	5,0
	Weiblich	39 182	2 877	7,3	2 598	6,6	155	6,0
	Insgesamt	80 227	5 791	7,2	5 234	6,5	287	5,5
Südwestfalen- Hohenzollern	Männlich	34 874	10 121	29,0	8 125	23,3	475	5,8
	Weiblich	33 437	9 951	29,8	8 026	24,0	440	5,5
	Insgesamt	68 311	20 072	29,4	16 151	23,6	915	5,7
Baden-Württemberg	Männlich	180 212	51 716	28,7	45 292	25,1	3 358	7,4
	Weiblich	171 694	50 119	29,2	43 802	25,5	3 093	7,1
	Insgesamt	351 906	101 835	28,9	89 094	25,3	6 451	7,2

## Neuerkrankungen an aktiver

(Kinder, Männer

Tabelle 8

Diagnosegruppe	Bevölkerungs- gruppe	Neuerkrankungen						
		1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
		Anzahl						
Bakteriologisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (Ia-Fälle)	Kinder	64	47	20	42	19	18	20
	Männer	1 652	1 541	1 471	1 377	1 281	1 301	1 213
	Frauen	860	742	712	601	526	623	545
	Zusammen	2 576	2 330	2 203	2 020	1 826	1 942	1 778
Klinisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (Ib-Fälle)	Kinder	24	10	16	4	10	7	5
	Männer	393	329	367	305	263	295	274
	Frauen	250	173	200	178	166	161	126
	Zusammen	667	512	583	487	439	463	405
Bakteriologisch und klinisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (Ia + Ib-Fälle)	Kinder	88	57	36	46	29	25	25
	Männer	2 045	1 870	1 838	1 682	1 544	1 596	1 487
	Frauen	1 110	915	912	779	692	784	671
	Zusammen	3 243	2 842	2 786	2 507	2 265	2 405	2 183
Aktiv geschlossene Tuberkulose der Atmungsorgane (Ic-Fälle)	Kinder	3 366	2 753	2 276	2 137	1 974	1 977	1 730
	Männer	3 292	3 015	3 141	3 354	2 946	3 019	2 659
	Frauen	3 098	2 610	2 650	2 618	2 299	2 382	1 998
	Zusammen	9 756	8 378	8 067	8 109	7 219	7 378	6 387
Aktive Tuberkulose der Atmungsorgane (Ia - Ic-Fälle)	Kinder	3 454	2 810	2 312	2 183	2 003	2 002	1 755
	Männer	5 337	4 885	4 979	5 036	4 490	4 615	4 146
	Frauen	4 208	3 525	3 562	3 397	2 991	3 166	2 669
	Zusammen	12 999	11 220	10 853	10 616	9 484	9 783	8 570
Aktive Tuberkulose anderer Organe (Id-Fälle)	Kinder	461	413	371	365	252	289	256
	Männer	638	702	687	645	665	717	646
	Frauen	965	896	982	952	836	949	847
	Zusammen	2 064	2 011	2 040	1 962	1 753	1 955	1 749
Aktive Tuberkulose insgesamt (Ia - Id-Fälle)	Kinder	3 915	3 223	2 683	2 548	2 255	2 291	2 011
	Männer	5 975	5 587	5 666	5 681	5 155	5 332	4 792
	Frauen	5 173	4 421	4 544	4 349	3 827	4 115	3 516
	Zusammen	15 063	13 231	12 893	12 578	11 237	11 738	10 319

# Noch: Ergebnisse von Tuberkulinproben bei Kindern 1959 (Erlaß vom 18.9.1956 Nr. X 2305/103)

## b) Schulkinder

Noch: Tabelle 7

noch: Tabelle 7

Regierungsbezirk  Land	Geschlecht	Schulanfänger insgesamt Ostern 1959	D a r u n t e r				Schulanfänger mit positiver Reaktion	
			zur Tuberkulinaktion erfaßt		mit Tuberkulin geprüft			
			Anzahl	vH	Anzahl	vH	Anzahl	vH
Nordwürttemberg	Männlich	20 008	19 329	96,6	18 165	90,8	1 335	7,3
	Weiblich	19 017	18 227	95,8	17 133	90,1	1 267	7,4
	Insgesamt	39 025	37 556	96,2	35 298	90,4	2 602	7,4
Nordbaden	Männlich	11 593	9 068	78,2	7 758	66,9	359	4,6
	Weiblich	11 219	8 815	78,6	7 639	68,1	389	5,1
	Insgesamt	22 812	17 883	78,4	15 397	67,5	748	4,9
Südbaden	Männlich	13 004	10 665	82,0	8 172	62,8	629	7,7
	Weiblich	12 090	9 652	79,8	7 706	63,7	577	7,5
	Insgesamt	25 094	20 317	81,0	15 878	63,3	1 206	7,6
Südwestfalen- Hohenzollern	Männlich	10 502	9 058	86,3	8 547	81,4	627	7,3
	Weiblich	9 928	8 552	86,1	8 203	82,6	646	7,9
	Insgesamt	20 430	17 610	86,2	16 750	82,0	1 273	7,6
Baden-Württemberg	Männlich	55 107	48 120	87,3	42 642	77,4	2 950	6,9
	Weiblich	52 254	45 246	86,6	40 681	77,9	2 879	7,1
	Insgesamt	107 361	93 366	87,0	83 323	77,6	5 829	7,0

## Tuberkulose 1953 bis 1959

und Frauen)

im Jahr

1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1954	1955	1956	1957	1958	1959
auf 10000 der entsprechenden Bevölkerungsgruppe							Meßziffern: 1953 = 100					
0,4	0,3	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1	75,0	25,0	75,0	25,0	25,0	25,0
7,0	6,3	5,8	5,4	4,9	4,9	4,5	90,0	82,9	77,1	70,0	70,0	64,3
3,0	2,5	2,4	2,0	1,7	2,0	1,7	83,3	80,0	66,7	56,7	66,7	56,7
3,8	3,4	3,1	2,8	2,5	2,7	2,4	89,5	81,6	73,7	65,8	71,1	63,2
0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	50,0	0,0	15,0
1,6	1,3	1,5	1,2	1,0	1,1	1,0	81,3	98,8	75,0	62,5	68,8	62,5
0,9	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	66,7	66,7	66,7	55,6	55,6	44,4
1,0	0,7	0,8	0,7	0,6	0,6	0,5	70,0	80,0	70,0	60,0	60,0	50,0
0,6	0,4	0,2	0,3	0,2	0,1	0,1	66,7	33,3	50,0	33,3	16,7	16,7
8,6	7,6	7,3	6,6	5,9	6,0	5,5	88,4	84,9	76,7	68,6	69,8	64,0
3,9	3,1	3,0	2,6	2,2	2,5	2,1	79,5	76,9	66,7	56,4	64,1	53,8
4,8	4,1	3,9	3,5	3,1	3,3	2,9	85,4	81,3	72,9	64,6	68,8	60,4
21,7	17,7	14,7	14,1	12,8	12,4	10,6	81,6	67,7	65,0	59,0	57,1	48,9
13,9	12,3	12,4	13,2	11,3	11,5	9,9	88,5	89,2	95,0	81,3	82,7	71,2
10,8	8,9	8,8	8,6	7,5	7,6	6,3	82,4	81,5	79,7	69,4	70,4	58,3
14,4	12,1	11,4	11,4	10,0	10,0	8,5	84,0	79,2	79,2	69,4	69,4	59,0
22,3	18,1	14,9	14,4	13,0	12,5	10,7	81,2	66,8	64,6	58,3	56,1	48,0
22,5	19,9	19,7	19,8	17,2	17,5	15,4	88,4	87,6	88,0	76,4	77,8	68,4
14,7	12,0	11,8	11,2	9,7	10,1	8,4	81,6	80,3	76,2	66,0	68,7	57,1
19,2	16,2	15,3	14,9	13,1	13,3	11,4	84,4	79,7	77,6	68,2	69,3	59,4
2,9	2,6	2,4	2,4	1,6	1,8	1,6	89,7	82,8	82,8	55,2	62,1	55,2
2,7	2,9	2,7	2,5	2,5	2,7	2,4	107,4	100,0	92,6	92,6	100,0	88,9
3,4	3,1	3,3	3,1	2,7	3,0	2,7	91,2	97,1	91,2	79,4	88,2	79,4
3,0	2,9	2,9	2,8	2,4	2,6	2,3	96,7	96,7	93,3	80,0	86,7	76,7
25,2	20,7	17,3	16,8	14,6	14,3	12,3	82,1	68,7	66,7	57,9	56,7	48,8
25,2	22,8	22,4	22,3	19,7	20,2	17,8	90,5	88,9	88,5	78,2	80,2	70,6
18,1	15,1	15,1	14,3	12,4	13,1	11,1	83,4	83,4	79,0	68,5	72,4	61,3
22,2	19,1	18,2	17,7	15,5	15,9	13,7	86,0	82,0	79,7	69,8	71,6	61,7



# Neuerkrankungen an extrapulmonaler Tuberkulose (Id - Fälle) 1954 und 1959

## nach Tuberkulosearten und Geschlecht

Tabelle 9

Diagnosegruppe	1954							1959						
	Personen			davon im Alter von				Personen			davon im Alter von			
				unter 15 Jahren		15 Jahren und darüber					unter 15 Jahren		15 Jahren und darüber	
	Insgesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	Insgesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Aktive Knochen- und Gelenks-Tuberkulose (Id/K - Fälle)	476	258	218	46	32	212	186	381	197	184	32	27	165	157
Aktive Drüsentuberkulose (Id/D - Fälle)	551	209	342	89	102	120	240	464	169	295	58	53	111	242
Aktive Hauttuberkulose (Id/H - Fälle)	118	48	70	4	2	44	68	88	35	53	3	-	32	53
Meningitis tuberculosa (Id/M - Fälle)	116	66	50	35	23	31	27	70	33	37	20	22	13	15
Sonstige aktive Tuberkulose anderer Organe (Id/S - Fälle)	750	336	414	41	39	295	375	746	349	397	24	17	325	380
Extrapulmonale Tuberkulose insgesamt (Id/K - Id/S - Fälle)	2011	917	1094	215	198	702	896	1749	783	966	137	119	646	847

Tabelle 11

## Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose

Diagnosegruppe	Regierungsbezirk Land	Neuerkrankungen						
		1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
		Anzahl						
Bakteriologisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (I a-Fälle)	Nordwürttemberg	1 047	1 035	874	842	740	798	730
	Nordbaden	545	428	405	371	338	311	310
	Südbaden	518	473	513	441	416	449	384
	Südwürtt.Hohenzollern	466	394	411	366	332	384	354
	Baden-Württemberg	2 576	2 330	2 203	2 020	1 826	1 942	1 778
Klinisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (I b-Fälle)	Nordwürttemberg	230	168	155	129	145	160	172
	Nordbaden	184	149	168	131	131	147	93
	Südbaden	124	101	113	114	83	86	63
	Südwürtt.Hohenzollern	129	94	147	113	80	70	77
	Baden-Württemberg	667	512	583	487	439	463	405
Bakteriologisch und klinisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (I a + I b-Fälle)	Nordwürttemberg	1 277	1 203	1 029	971	885	958	902
	Nordbaden	729	577	573	502	469	458	408
	Südbaden	642	574	626	555	499	535	447
	Südwürtt.Hohenzollern	595	488	558	479	412	454	431
	Baden-Württemberg	3 243	2 842	2 786	2 507	2 265	2 405	2 183
Aktiv geschlossene Tuberkulose der Atmungsorgane (I c - Fälle)	Nordwürttemberg	4 117	3 506	3 080	2 821	2 538	2 583	2 190
	Nordbaden	1 951	1 822	1 711	1 753	1 555	1 595	1 399
	Südbaden	1 797	1 754	1 720	1 823	1 563	1 708	1 632
	Südwürtt.Hohenzollern	1 891	1 296	1 556	1 712	1 563	1 492	1 166
	Baden-Württemberg	9 756	8 378	8 067	8 109	7 219	7 378	6 387
Aktive Tuberkulose der Atmungsorgane (I a - I c-Fälle)	Nordwürttemberg	5 394	4 709	4 109	3 792	3 423	3 541	3 092
	Nordbaden	2 680	2 399	2 284	2 255	2 024	2 053	1 802
	Südbaden	2 439	2 328	2 346	2 378	2 062	2 243	2 079
	Südwürtt.Hohenzollern	2 486	1 784	2 114	2 191	1 975	1 946	1 597
	Baden-Württemberg	12 999	11 220	10 853	10 618	9 484	9 783	8 570
Aktive Tuberkulose anderer Organe (I d-Fälle)	Nordwürttemberg	826	800	783	763	683	735	701
	Nordbaden	373	330	385	358	273	371	318
	Südbaden	453	478	462	471	424	505	400
	Südwürtt.Hohenzollern	412	403	410	370	373	344	330
	Baden-Württemberg	2 064	2 011	2 040	1 962	1 753	1 955	1 749
Aktive Tuberkulose insgesamt (I a - I d-Fälle)	Nordwürttemberg	6 220	5 509	4 892	4 555	4 106	4 276	3 793
	Nordbaden	3 053	2 729	2 669	2 613	2 297	2 424	2 120
	Südbaden	2 892	2 806	2 808	2 849	2 486	2 748	2 479
	Südwürtt.Hohenzollern	2 898	2 187	2 524	2 561	2 348	2 290	1 927
	Baden-Württemberg	15 063	13 231	12 893	12 578	11 237	11 738	10 319

# Neuzugänge an Überwachungsfällen (IIa - II d) 1954 und 1959

Tabelle 10

Diagnosegruppe	Regierungsbezirk									
	Baden-Württemberg		Nordwürttemberg		Nordbaden		Südbaden		Südwestfalen-Hohenzollern	
	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
Klinisch geheilte Tbc der Atmungsorgane (II/a)	21 661	15 795	11 554	6 447	2 467	2 443	3 409	3 345	4 231	3 560
vH	36,4	33,1	36,4	28,1	40,0	37,4	44,8	43,7	30,0	33,9
Klinisch geheilte Knochen- und Gelenks-Tbc (II/b K)	137	146	54	66	13	33	29	19	41	28
vH	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,5	0,4	0,2	0,3	0,3
Klinisch geheilte Drüsen-Tbc (II/b D)	170	144	78	72	15	17	25	18	52	37
vH	0,3	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,4	0,4
Klinisch geheilte Haut-Tbc (II/b H)	42	34	23	21	2	4	2	2	15	7
vH	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,03	0,0	0,1	0,1
Klinisch geheilte Meningitis-Tbc (II/b M)	21	23	11	10	-	3	7	6	3	4
vH	0,0	0,1	0,0	0,0	-	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Klinisch geheilte sonstige Tbc anderer Organe (II/b S)	122	139	49	56	15	16	16	33	42	34
vH	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,4	0,3	0,3
Exponierte und exponiert gewesene Fälle (II/c)	35 659	30 379	19 444	15 910	3 529	3 978	3 221	3 804	9 465	6 687
vH	59,8	63,7	61,3	69,3	57,3	60,8	42,3	49,7	67,1	63,7
Unentschiedene Diagnosen (II d)	1 787	1 002	500	382	129	46	908	434	250	140
vH	3,0	2,1	1,6	1,7	2,1	0,7	11,9	5,7	1,8	1,3
Überwachungsfälle insgesamt (II a - d)	59 599	47 662	31 713	22 964	6 170	6 540	7 617	7 661	14 099	10 497
vH	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

## 1953 bis 1959 in den Regierungsbezirken

im Jahr

1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1954	1955	1956	1957	1958	1959
auf 10 000 der mittleren Bevölkerung							Meßziffern: 1953 = 100					
4,1	3,9	3,2	3,1	2,7	2,8	2,5	95,1	78,0	75,6	65,9	68,3	61,0
3,6	2,8	2,6	2,4	2,1	1,9	1,9	77,8	72,2	66,7	58,3	52,8	52,8
3,6	3,2	3,4	3,0	2,8	2,9	2,4	88,9	94,4	83,3	77,8	80,6	66,7
3,8	3,1	3,2	2,8	2,5	2,9	2,6	81,6	84,2	73,7	65,8	76,3	68,4
3,8	3,4	3,1	2,8	2,5	2,7	2,4	89,5	81,6	73,7	65,8	71,1	63,2
0,9	0,6	0,6	0,5	0,5	0,6	0,6	66,7	66,7	55,6	55,6	66,7	66,7
1,2	0,9	1,1	0,8	0,8	0,9	0,6	75,0	91,7	66,7	66,7	75,0	50,0
0,8	0,7	0,8	0,7	0,5	0,6	0,4	87,5	100,0	87,5	62,5	75,0	50,0
1,0	0,7	1,1	0,9	0,6	0,5	0,6	70,0	110,0	90,0	60,0	50,0	60,0
1,0	0,7	0,8	0,7	0,6	0,6	0,5	70,0	80,0	70,0	60,0	60,0	50,0
5,0	4,5	3,8	3,6	3,2	3,4	3,1	90,0	76,0	72,0	64,0	68,0	62,0
4,8	3,7	3,7	3,2	2,9	2,8	2,5	77,1	77,1	66,7	60,4	58,3	52,1
4,4	3,9	4,2	3,7	3,3	3,5	2,8	88,6	95,5	84,1	75,0	79,5	63,6
4,8	3,8	4,3	3,7	3,1	3,4	3,2	79,2	89,6	77,1	64,6	70,8	66,7
4,8	4,1	3,9	3,5	3,1	3,3	2,9	85,4	81,3	72,9	64,6	68,8	60,4
16,0	13,3	11,4	10,3	9,0	9,0	7,5	83,1	71,3	64,4	56,3	56,3	46,9
12,9	11,8	10,9	11,2	9,8	9,9	8,5	91,5	84,5	86,8	76,0	76,7	65,9
12,4	11,8	11,4	12,2	10,3	11,0	10,4	95,2	91,9	98,4	83,1	88,7	83,9
15,2	10,2	12,0	13,2	11,9	11,2	8,6	67,1	78,9	86,8	78,3	73,7	56,6
14,4	12,1	11,4	11,4	10,0	10,0	8,5	84,0	79,2	79,2	69,4	69,4	59,0
21,0	17,8	15,2	13,9	12,2	12,4	10,6	84,8	72,4	66,2	58,1	59,0	50,5
17,7	15,5	14,6	14,4	12,7	12,7	11,0	87,6	82,5	81,4	71,8	71,8	62,1
16,8	15,7	15,6	15,9	13,6	14,5	13,2	93,5	92,9	94,6	81,0	86,3	78,6
20,0	14,0	16,3	16,9	15,0	14,6	11,8	70,0	81,5	84,5	75,0	73,0	59,0
19,2	16,2	15,3	14,9	13,1	13,3	11,4	84,4	79,7	77,6	68,2	69,3	59,4
3,2	3,0	2,9	2,8	2,4	2,5	2,4	93,8	90,6	87,5	75,0	78,1	75,0
2,4	2,2	2,4	2,3	1,7	2,3	1,9	91,7	100,0	95,8	70,8	95,8	79,2
3,2	3,2	3,1	3,2	2,8	3,2	2,5	100,0	96,9	100,0	87,5	100,0	78,1
3,3	3,2	3,2	2,9	2,9	2,6	2,4	97,0	97,0	87,9	87,9	78,8	72,7
3,0	2,9	2,9	2,8	2,4	2,6	2,3	96,7	96,7	93,3	80,0	86,7	76,7
24,2	20,8	18,1	16,7	14,6	14,9	13,0	86,0	74,8	69,0	60,3	61,6	53,7
20,1	17,7	17,0	16,7	14,4	15,0	12,9	88,1	84,6	83,1	71,6	74,6	64,2
20,0	18,9	18,7	19,1	16,4	17,7	15,7	94,5	93,5	95,5	82,0	88,5	78,5
23,3	17,2	19,5	19,8	17,9	17,2	14,2	73,8	83,7	85,0	76,8	73,8	60,9
22,2	19,1	18,2	17,7	15,5	15,9	13,7	86,0	82,0	79,7	69,8	71,6	61,7

Neuerkrankungen an aktiver Tuberkulose nach

(Kinder, Männer

Tabelle 12

Kreis Regierungsbezirk Land	Tuberkulose der																	
	Bakteriologisch offen, la-Fälle										Klinisch offen,							
	Kinder		Männer		Frauen		insgesamt				Kinder		Männer		Frauen		ins-	
							Anzahl		auf 10 000 der Bev.								Anzahl	
	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
Stadtkreis:																		
Stuttgart	5	-	185	167	80	75	270	242	4,7	3,9	-	-	36	50	13	27	49	77
Landkreise:																		
Aalen	1	-	33	13	8	4	42	17	3,2	1,2	1	-	6	2	4	1	11	3
Backnang	1	-	14	15	7	4	22	19	2,7	2,2	-	-	4	3	4	3	8	6
Böblingen	-	1	25	14	9	13	34	28	3,3	2,1	1	-	6	2	3	2	10	4
Crailsheim	2	1	21	14	8	8	31	23	5,0	3,6	-	-	2	4	1	1	3	5
Edlingen	-	2	44	27	25	18	69	47	4,3	2,5	-	-	2	5	-	3	2	8
Göppingen	1	-	32	23	15	8	48	31	2,6	1,6	1	-	6	8	-	-	7	8
Heidenheim	-	-	27	10	8	3	35	13	3,5	1,2	-	-	1	-	-	-	1	-
Heilbronn 1)	1	-	54	31	24	15	79	46	3,5	1,9	1	-	6	10	7	3	14	13
Künzelsau	-	-	9	3	2	-	11	3	3,7	1,0	-	-	-	1	-	-	-	1
Leonberg	4	-	32	27	16	7	52	34	7,1	3,7	-	-	12	4	5	4	17	8
Ludwigsburg	5	3	65	47	38	18	108	68	5,4	2,9	1	-	10	5	4	2	15	7
Mergentheim	-	-	5	3	6	1	11	4	2,7	1,0	-	-	-	-1	-	-	-	1
Nürtingen	1	-	26	25	9	7	36	32	3,2	2,6	-	-	-	-	-	1	-	1
Öhringen	1	-	10	11	3	2	14	13	3,4	3,0	-	-	-	-	-	1	-	1
Schwäbisch Gmünd	-	-	6	7	8	6	14	13	1,5	1,3	-	1	5	4	3	1	8	6
Schwäbisch Hall	1	-	19	7	13	3	33	10	5,8	1,7	-	-	-	-	3	-	3	-
Ulm 1)	3	-	46	36	25	7	74	43	4,6	2,5	-	-	8	10	3	1	11	11
Vaihingen	1	-	8	6	7	8	16	14	2,4	2,0	-	-	1	2	1	-	2	2
Waiblingen	-	-	22	19	14	11	36	30	2,3	1,7	-	-	4	8	3	2	7	10
Nordwürttemberg	27	7	683	505	325	218	1035	730	3,9	2,5	5	1	109	119	54	52	168	172
Landkreise:																		
Bruchsal	-	-	20	20	3	6	23	26	2,1	2,3	1	-	-	2	-	1	-	3
Buchen	-	-	8	18	2	9	10	27	1,6	4,4	1	-	-	2	1	1	1	3
Heidelberg 1)	-	1	45	39	19	17	64	57	2,5	2,1	-	-	12	8	7	3	20	11
Karlsruhe 1)	2	2	43	38	25	21	70	61	1,9	1,6	1	1	24	30	9	6	34	37
Mannheim 1)	5	1	94	53	54	23	153	77	3,6	1,7	-	-	30	20	12	7	42	27
Mosbach	-	1	11	13	5	6	16	20	2,7	3,2	-	-	10	1	2	-	13	1
Pforzheim 1)	-	1	38	21	17	6	55	28	4,5	2,0	-	-	21	2	7	-	28	2
Sinsheim	-	-	12	7	8	3	20	10	2,7	1,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Tauberbischofsheim	-	-	15	1	2	3	17	4	2,2	0,5	-	-	8	5	3	4	11	9
Nordbaden	7	6	286	210	135	94	428	310	2,8	1,9	3	1	105	70	41	22	149	93
Stadtkreise:																		
Freiburg	-	-	24	21	8	11	32	32	2,5	2,3	-	2	9	6	5	2	14	10
Baden-Baden	-	-	13	6	9	2	22	8	5,4	2,0	1	-	-	1	-	4	1	5
Landkreise:																		
Bühl	-	-	8	7	6	8	14	15	1,8	1,9	-	-	1	3	6	1	7	4
Donauessingen	1	-	10	1	3	3	14	4	2,3	0,6	-	-	1	-	1	1	2	1
Emmendingen	-	1	24	27	19	10	43	38	4,6	3,8	-	-	7	-	6	4	13	4
Freiburg	1	-	17	32	3	20	21	52	3,0	7,0	-	-	-	4	-	3	-	7
Hochschwarzwald	-	-	5	6	-	1	5	7	1,2	1,7	-	-	-	1	-	-	-	1
Kehl	-	2	12	4	3	3	15	9	3,1	1,7	-	-	3	-	-	-	3	-
Konstanz	-	1	29	26	18	11	47	38	3,4	2,5	-	-	14	3	1	1	15	4
Lahr	-	-	16	11	17	4	33	15	4,3	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-
Lörrach	-	1	25	16	12	6	37	23	3,0	1,7	-	1	15	4	7	-	22	5
Müllheim	-	-	11	4	11	1	22	5	4,3	0,9	-	-	2	2	-	1	2	3
Offenburg	1	-	22	17	7	10	30	27	3,2	2,8	-	-	3	2	1	2	4	4
Rastatt	-	-	25	10	14	3	39	13	3,7	1,1	-	-	-	4	-	-	-	4
Säckingen	-	1	13	12	7	6	20	19	3,5	3,0	-	-	-	1	-	-	-	1
Stockach	1	-	6	8	3	-	10	8	2,4	1,8	-	-	-	-	2	-	2	-
Überlingen	-	-	4	8	6	3	10	11	1,9	2,0	-	-	2	2	2	4	4	6
Villingen	-	-	9	6	4	5	13	11	1,8	1,4	-	-	8	1	2	1	10	2
Waldshut	2	-	21	19	6	7	29	26	4,9	4,0	-	-	2	1	-	1	2	2
Wolfach	-	-	11	15	6	8	17	23	3,4	4,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Südbaden	6	6	305	256	162	122	473	384	3,2	2,4	1	3	67	35	33	25	101	63
Landkreise:																		
Balingen	-	-	20	3	4	6	24	9	2,6	0,9	1	-	1	-	2	-	4	-
Biberach	2	-	18	11	15	5	35	16	3,8	1,7	-	-	5	4	2	2	7	6
Calw	1	-	22	38	17	18	40	56	3,7	4,9	-	-	8	-	8	-	16	-
Ehingen	1	1	12	3	6	2	19	6	4,7	1,4	-	-	1	1	-	-	1	1
Freudenstadt	-	-	2	3	3	1	5	4	0,9	0,7	-	-	2	-	1	1	3	1
Hechingen	-	-	8	33	6	13	14	46	3,0	9,2	-	-	-	8	-	2	-	10
Horb	1	-	11	11	1	4	13	15	3,3	3,7	-	-	-	-	-	1	-	1
Münsingen	-	-	11	3	6	8	17	11	4,6	2,9	-	-	3	3	1	1	4	4
Ravensburg	1	-	28	21	8	4	37	25	3,8	2,4	-	-	1	1	-	-	1	1
Reutlingen	-	-	25	18	14	6	39	24	2,8	1,6	-	-	3	6	3	1	6	7
Rottweil	-	-	28	24	11	10	39	34	3,4	2,8	-	-	9	3	16	3	25	6
Saulgau	-	-	14	23	6	12	20	35	3,2	5,4	-	-	-	11	2	8	2	19
Sigmaringen	-	-	12	3	3	5	15	8	3,5	1,7	-	-	-	3	3	2	3	5
Tettnang	-	-	13	6	2	5	15	11	2,4	1,6	-	-	4	1	2	-	6	1
Tübingen	-	-	30	18	10	6	40	24	3,7	2,0	-	-	5	5	2	6	7	11
Tuttlingen	-	-	6	12	3	2	9	14	1,3	1,8	-	-	3	3	-	-	3	3
Wangen	1	-	7	12	5	4	13	18	1,9	2,3	-	-	3	1	3	-	6	1
Südwestfalen-																		
Hohenzollern	7	1	267	242	120	111	394	354	3,1	2,6	1	-	48	50	45	27	94	77
Baden-Württemberg	47	20	1541	1213	742	545	2330	1778	3,4	2,4	10	5	329	274	173	126	512	405

1) Stadt- und Landkreis.

# Tuberkulose - Fürsorgestellten 1954 und 1959

und Frauen)

Atmungsorgane											Sonstige Tbc (Haut, Knochen, Drüsen, Meningitis) Id-Fälle										
Ib-Fälle		Aktiv geschlossen, Ic-Fälle																			
gesamt		Kinder		Männer		Frauen		insgesamt		Kinder		Männer		Frauen		insgesamt					
auf 10000 der Bevölkerung								Anzahl								Anzahl					
1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
0,9	1,2	285	91	311	391	269	292	865	774	15,0	12,4	25	9	49	62	69	62	143	133	2,5	2,1
0,9	0,2	85	33	33	13	29	13	147	59	11,4	4,3	8	6	10	10	12	9	30	25	2,3	1,8
1,0	0,7	44	15	44	36	37	31	125	82	15,5	9,5	1	1	5	8	10	14	16	23	2,0	2,7
1,0	0,3	37	16	35	32	31	36	103	84	9,9	6,3	4	3	16	8	13	12	33	23	3,2	1,7
0,5	0,8	15	9	15	29	12	20	42	58	6,8	9,2	1	3	10	5	7	4	18	12	2,9	1,9
0,1	0,4	47	26	74	31	54	28	175	85	11,0	4,5	7	3	28	18	24	16	59	37	3,7	2,0
0,4	0,4	32	19	43	41	26	16	101	76	5,6	3,9	6	3	8	19	24	18	38	40	2,1	2,0
0,1	-	50	9	20	16	30	7	100	32	10,1	2,9	10	1	16	8	14	20	40	29	4,0	2,7
0,6	0,5	116	60	173	58	114	53	403	171	18,1	7,0	13	14	13	26	38	24	64	64	2,9	2,6
-	0,3	5	2	20	10	17	3	42	15	14,1	4,9	3	2	2	-	4	5	9	7	3,0	2,3
2,3	0,9	43	14	115	51	117	34	275	99	37,4	10,8	4	3	12	16	8	13	24	32	3,3	3,5
0,8	0,3	93	43	83	56	77	45	253	144	12,7	6,2	17	16	30	33	29	22	76	71	3,8	3,1
-	0,3	11	4	28	10	26	14	65	28	16,2	7,0	4	1	3	3	3	6	10	10	2,5	2,5
-	0,1	23	12	27	18	24	24	74	54	6,5	4,3	6	-	11	7	13	12	30	19	2,6	1,5
-	0,2	12	4	74	23	65	13	151	40	36,6	9,3	1	1	4	5	7	2	12	8	2,9	1,9
0,9	0,6	43	34	28	25	38	29	109	88	11,9	9,0	3	4	9	10	14	13	26	27	2,8	2,8
0,5	-	15	8	37	12	37	18	89	38	15,7	6,5	5	4	3	3	10	10	18	17	3,2	2,9
0,7	0,6	59	36	86	71	65	28	210	135	13,0	7,8	19	5	32	9	26	28	77	42	4,8	2,4
0,3	0,3	11	8	16	16	10	11	37	35	5,6	4,9	4	5	8	7	6	10	18	22	2,7	3,1
0,5	0,6	21	5	58	47	61	41	140	93	9,1	5,2	9	6	25	28	25	26	59	60	3,8	3,3
0,6	0,6	1047	448	1320	986	1139	756	3506	2190	13,3	7,5	150	90	294	285	356	326	800	701	3,0	2,4
-	0,3	18	40	55	37	48	35	121	112	11,3	9,7	2	2	9	7	11	10	22	19	2,1	1,7
0,2	0,5	19	15	7	27	12	23	38	65	6,2	10,6	5	1	9	7	6	2	20	10	3,3	1,6
0,8	0,4	130	87	94	117	110	84	334	288	13,1	10,8	12	3	17	19	23	38	52	60	2,0	2,2
0,9	0,9	93	61	206	81	130	71	429	213	11,8	5,4	3	4	28	18	35	33	66	55	1,8	1,4
1,0	0,6	119	130	223	182	156	113	498	425	11,9	9,3	12	15	21	25	37	46	70	86	1,7	1,9
2,2	0,2	27	29	22	10	7	4	56	43	9,4	6,9	7	2	7	8	9	10	23	20	3,9	3,2
2,3	0,1	68	127	77	48	64	26	209	201	17,0	14,4	5	6	10	17	25	18	40	41	3,3	2,9
-	-	12	6	44	9	35	7	91	22	12,1	2,9	3	2	4	4	5	4	12	10	1,6	1,3
1,4	1,2	22	6	10	11	14	13	46	30	6,0	4,0	7	1	7	8	11	8	25	17	3,2	2,2
0,9	0,6	508	501	738	522	576	376	1822	1399	11,8	8,5	56	36	112	113	162	169	330	318	2,2	1,9
1,1	0,7	112	35	50	42	70	42	232	119	18,1	8,7	4	1	24	17	33	21	61	39	4,8	2,8
0,2	1,2	17	22	9	13	10	11	36	46	8,8	11,3	4	3	6	2	6	3	16	8	3,9	2,0
0,9	0,5	110	63	21	34	22	22	153	119	19,9	15,3	3	9	3	5	6	6	12	20	1,6	2,6
0,3	0,2	12	3	33	20	27	6	72	29	12,0	4,5	5	2	6	6	8	5	19	13	3,2	2,0
1,4	0,4	66	23	38	82	27	32	131	137	13,9	13,7	7	4	14	13	15	16	36	33	3,8	3,3
-	0,9	40	40	33	81	29	53	102	174	14,7	23,4	2	3	10	8	10	10	22	21	3,2	2,8
-	0,2	10	12	27	26	19	31	56	69	13,0	16,4	2	-	-	2	-	1	2	3	0,5	0,7
0,6	-	10	16	8	16	11	17	29	49	6,0	9,4	1	1	4	2	7	-	12	3	2,5	0,6
1,1	0,3	37	26	42	32	39	29	118	87	8,5	5,7	9	8	14	16	19	25	42	49	3,0	3,2
-	-	10	9	28	38	32	39	70	86	9,1	10,9	3	4	9	1	8	5	20	10	2,6	1,3
1,8	0,4	72	56	40	30	45	25	157	111	12,9	8,4	11	4	14	13	27	24	52	41	4,3	3,1
0,4	0,6	33	34	24	24	26	12	83	70	16,1	13,2	7	3	4	6	10	9	21	18	4,1	3,4
0,4	0,4	19	13	25	56	15	48	59	117	6,3	12,0	11	9	10	6	4	9	25	24	2,7	2,5
-	0,4	46	14	47	25	24	9	117	48	11,1	4,2	4	3	11	9	5	8	20	20	1,9	1,8
-	0,2	19	20	37	15	22	20	78	55	13,7	8,6	4	1	9	9	7	18	20	30	3,5	4,7
0,5	-	14	11	14	18	19	15	47	44	11,1	9,8	10	4	7	-	4	1	21	3	4,9	0,7
0,7	1,1	10	19	13	33	18	26	41	78	7,6	14,0	4	1	7	3	10	9	21	13	3,9	2,3
1,4	0,3	12	4	22	25	18	13	52	42	7,3	5,3	2	-	4	7	12	10	18	17	2,5	2,1
0,3	0,3	28	22	27	40	27	28	82	90	13,8	14,0	5	4	10	11	13	13	28	28	4,7	4,3
-	-	8	15	10	28	21	19	39	62	7,8	12,1	4	-	4	2	2	5	10	7	2,0	1,4
0,7	0,4	685	457	548	678	521	497	1754	1632	11,8	10,4	102	64	170	138	206	198	478	400	3,2	2,5
0,4	-	15	10	13	7	21	7	49	24	5,4	2,5	3	3	6	5	10	6	19	14	2,1	1,5
0,8	0,6	62	50	41	32	38	18	141	100	15,4	10,3	17	6	9	8	17	15	43	29	4,7	3,0
1,5	-	26	19	25	89	16	72	67	180	6,2	15,8	4	4	7	12	10	16	21	32	1,9	2,8
0,2	0,2	14	6	16	13	19	11	49	30	12,1	7,0	2	-	7	4	11	5	20	9	5,0	2,1
0,6	0,2	5	4	12	4	15	4	32	12	6,0	2,1	-	-	3	2	2	1	5	3	0,9	0,5
-	2,0	32	22	11	39	15	45	58	106	12,2	21,3	1	-	3	1	8	2	12	3	2,5	0,6
-	0,2	2	8	3	9	5	7	10	24	2,6	5,9	-	-	4	3	1	7	5	10	1,3	2,4
1,1	1,0	20	5	6	7	8	5	34	17	9,1	4,4	2	1	12	5	10	3	24	9	6,5	2,3
0,1	0,1	40	35	33	27	25	25	98	87	10,1	8,5	5	19	9	15	15	14	29	48	3,0	4,7
0,4	0,5	83	13	88	45	77	33	248	91	17,9	5,9	10	3	11	11	13	22	34	36	2,4	2,3
2,2	0,6	26	22	35	35	39	21	100	78	8,8	6,5	2	-	9	7	13	4	24	11	2,1	0,9
0,3	2,9	70	12	10	57	12	55	92	124	14,8	19,0	12	3	4	3	12	11	28	17	4,5	2,6
0,7	1,1	16	42	25	21	12	22	53	85	12,3	18,1	5	3	3	5	10	8	18	16	4,2	3,4
1,0	0,1	46	28	32	21	16	12	94	61	14,9	8,7	8	6	9	7	13	5	30	18	4,8	2,6
0,6	0,9	12	4	28	26	23	8	63	38	5,8	3,2	12	-	11	8	11	14	34	22	3,1	1,8
0,4	0,4	16	27	15	27	20	14	51	68	7,2	9,0	8	5	7	7	8	8	23	20	3,3	2,6

## Die aus der Fürsorge Ausgeschiedenen nach

(Kinder, Männer

Tabelle 13

Kreis Regierungsbezirk Land	Aus der Fürsorge ausgeschieden									
	Kinder		Männer		Frauen		insgesamt			
							Anzahl		auf 10 000 der Bevölkerung	
	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
Stadtkreis: Stuttgart	2 563	2 372	5 921	16 428	4 766	12 919	13 240	31 719	230,3	506,9
Landkreise:										
Aalen	1 427	573	945	958	771	875	3 143	2 408	243,1	174,0
Backnang	559	443	503	535	562	613	1 624	1 591	202,0	185,0
Böblingen	927	624	722	1 417	715	1 423	2 364	3 464	226,9	261,4
Craillshelm	443	392	486	700	496	741	1 425	1 833	229,5	290,0
Esslingen	409	655	552	1 419	493	1 164	1 454	3 238	91,4	172,5
Göppingen	1 012	953	1 042	1 175	953	897	3 007	3 025	165,3	154,2
Heidenheim	891	260	822	670	876	589	2 589	1 519	261,3	139,1
Heilbronn 1)	3 367	2 035	2 131	2 066	1 860	1 887	7 358	5 988	329,7	246,6
Künzelsau	583	188	508	276	585	296	1 676	760	562,4	247,6
Leonberg	455	388	405	566	442	591	1 302	1 545	177,1	168,9
Ludwigsburg	4 245	2 203	1 437	2 261	1 352	1 757	7 034	6 221	352,2	269,8
Mergentheim	215	190	172	260	256	291	643	741	160,0	185,7
Nürtingen	1 728	894	1 285	855	1 180	939	4 193	2 688	369,8	215,6
Öhringen	602	247	491	307	621	296	1 714	850	415,0	197,7
Schwäbisch Gmünd	1 334	301	1 169	605	1 326	768	3 829	1 674	418,5	170,8
Schwäbisch Hall	768	403	1 336	510	1 354	544	3 458	1 457	608,8	248,6
Ulm 1)	3 424	807	2 696	2 800	2 248	2 826	8 368	6 433	519,8	373,8
Vaihingen	1 512	550	528	690	468	643	2 508	1 883	382,9	263,0
Waiblingen	2 526	1 039	1 794	1 859	1 483	1 821	5 803	4 719	378,5	262,8
Nordwürttemberg	28 980	15 517	24 945	36 357	22 807	31 880	76 732	83 754	290,6	286,6
Landkreise:										
Bruchsal	2 704	733	2 535	982	2 563	966	7 802	2 681	728,5	232,9
Buchen	313	315	743	1 021	542	822	1 598	2 158	261,1	352,0
Heidelberg 1)	572	1 848	576	1 941	638	1 877	1 786	5 666	70,1	211,8
Karlsruhe 1)	2 249	1 567	4 040	2 977	3 571	2 515	9 860	7 059	271,3	179,6
Mannheim 1)	2 042	1 645	2 335	3 827	2 469	3 289	6 846	8 761	163,2	192,1
Mosbach	180	264	240	367	217	310	637	941	106,9	151,3
Pforzheim 1)	948	975	1 395	1 454	1 565	1 371	3 908	3 800	318,2	272,0
Sinsheim	845	714	875	664	928	561	2 648	1 939	353,1	259,6
Tauberbischofsheim	507	527	869	790	813	708	2 189	2 025	284,3	267,5
Nordbaden	10 360	8 588	13 608	14 023	13 306	12 419	37 274	35 030	242,0	212,9
Stadtkreise:										
Freiburg	895	181	514	985	557	1 095	1 966	2 261	153,7	165,2
Baden-Baden	327	210	575	589	721	617	1 623	1 416	396,8	348,8
Landkreise:										
Bühl	1 059	755	1 066	1 067	961	988	3 086	2 810	402,2	360,3
Donaueschingen	889	870	1 251	917	1 175	888	3 315	2 675	554,3	415,4
Emmendingen	991	497	475	577	623	612	2 089	1 686	222,0	168,1
Freiburg	284	476	293	766	249	699	826	1 941	118,7	260,5
Hochschwarzwald	251	125	202	342	238	300	691	767	160,3	181,8
Kehl	149	104	198	210	220	475	565	789	116,0	150,9
Konstanz	1 258	445	1 257	970	1 374	1 217	3 889	2 632	280,8	173,2
Lahr	809	170	657	636	764	708	2 230	1 514	290,7	192,6
Lörrach	1 175	296	1 183	664	1 270	665	3 628	1 625	298,6	123,3
Müllheim	588	359	632	769	382	549	1 600	1 677	310,7	315,2
Offenburg	528	235	688	797	702	735	1 918	1 767	206,0	181,2
Rastatt	822	473	825	859	712	886	2 359	2 218	223,4	194,9
Säckingen	542	497	814	827	727	713	2 083	2 037	364,8	318,8
Stockach	140	127	247	289	200	262	587	678	137,9	151,3
Überlingen	244	619	314	1 029	325	1 028	883	2 676	164,4	479,6
Villingen	539	643	904	872	869	861	2 312	2 376	326,1	298,5
Waldshut	738	374	1 039	813	834	676	2 611	1 863	438,8	289,3
Wolfach	316	305	309	398	303	333	928	1 036	164,8	201,6
Südbaden	12 542	7 761	13 441	14 376	13 206	14 307	39 189	36 444	263,8	231,2
Landkreise:										
Balingen	335	275	253	555	175	537	763	1 367	84,2	142,7
Biberach	1 913	680	674	758	717	688	3 304	2 126	360,7	219,4
Calw	417	304	444	694	445	681	1 306	1 679	120,7	147,2
Ehingen	167	97	163	136	218	158	548	391	135,6	91,6
Freudenstadt	241	196	219	230	212	244	672	670	125,4	116,7
Hechingen	262	163	162	211	158	259	582	633	122,8	127,1
Horb	188	52	239	130	171	144	598	326	150,6	79,5
Münsingen	127	257	181	288	113	268	421	811	113,2	210,6
Ravensburg	725	615	653	726	677	699	2 055	2 040	211,2	199,0
Reutlingen	2 062	529	1 549	1 045	1 433	1 041	5 044	2 615	363,1	170,5
Rottweil	1 237	675	868	470	970	508	3 075	1 653	270,4	136,3
Saulgau	1 287	451	255	251	368	404	1 910	1 106	307,1	169,9
Sigmaringen	166	242	147	253	182	318	495	813	114,6	173,0
Tettnang	829	432	539	621	481	417	1 849	1 470	294,0	209,7
Tübingen	784	407	476	586	547	544	1 807	1 537	166,2	128,8
Tuttlingen	505	189	327	253	324	243	1 156	685	163,5	90,5
Wangen	939	705	452	342	573	387	1 964	1 434	292,7	208,1
Südwestfalen- Hohenzollern	12 184	6 269	7 601	7 547	7 764	7 540	27 549	21 356	216,4	157,2
Baden-Württemberg	64 066	38 135	59 595	72 303	57 083	66 146	180 744	176 584	260,5	235,4

1) Stadt- und Landkreis.

**Tuberkulose - Fürsorgestellten 1954 und 1959**  
und Frauen)

Darunter durch								Tuberkulose - Sterbefälle																	
Tod an Tuberkulose		Tod an sonst. Ursachen		Wegzug		Entwichen aus der Beobacht.		Meldungen der Tuberkulose - Fürsorgestellten										Vor dem Tod der Fürsorge bekannt		Standesamtliche Meldungen					
								Kinder		Männer		Frauen		insgesamt											
														Anzahl		auf 10.000 der Bevölkerung						Anzahl		auf 10.000 der Bevölkerung	
1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
76	60	143	180	1021	1084	352	520	-	-	54	41	22	19	76	60	1,3	1,0	70	56	79	82	1,4	1,3		
14	28	10	25	97	44	55	79	-	1	11	21	3	6	14	28	1,1	2,0	13	28	17	31	1,3	2,2		
7	6	17	18	179	115	-	-	-	-	6	6	1	2	7	8	0,9	0,9	7	8	10	11	1,2	1,3		
16	11	18	23	64	53	-	13	1	-	13	9	2	2	16	11	1,5	0,8	15	11	17	19	1,6	1,4		
6	2	6	15	84	47	13	-	-	-	6	2	-	-	6	2	1,0	0,3	6	2	9	8	1,4	1,3		
31	15	14	50	143	174	20	21	1	-	22	12	8	3	31	15	1,9	0,8	31	15	29	26	1,8	1,4		
25	14	8	12	57	63	6	7	-	-	21	12	4	2	25	14	1,4	0,7	25	13	36	27	2,0	1,4		
15	12	23	4	135	44	57	28	1	-	9	8	5	4	15	12	1,5	1,1	15	12	17	11	1,7	1,0		
32	22	35	56	320	246	25	5	3	1	21	11	8	10	32	22	1,4	0,5	31	22	29	30	1,3	1,2		
4	2	7	11	65	49	-	-	1	-	2	2	1	-	4	2	1,3	0,7	4	2	4	5	1,3	1,6		
10	6	13	8	105	152	-	9	-	-	8	3	2	3	10	6	1,4	0,7	10	6	12	7	1,6	0,8		
31	21	108	67	321	243	-	20	1	1	19	12	11	8	31	21	1,6	0,9	31	21	41	25	2,1	1,1		
8	2	10	10	90	65	-	-	-	-	5	1	3	1	8	2	2,0	0,5	8	2	8	3	2,0	0,8		
20	8	35	36	159	136	17	6	1	-	12	4	7	4	20	8	1,8	0,6	19	8	25	13	2,2	1,0		
13	5	4	6	82	25	8	3	-	-	10	4	3	1	13	5	3,1	1,2	13	5	11	5	2,7	1,2		
24	21	27	27	68	86	-	5	2	-	17	16	5	5	24	21	2,6	2,1	24	21	16	21	2,3	1,6		
11	7	16	12	163	85	-	-	-	-	5	4	6	3	11	7	1,9	1,2	10	7	10	8	1,8	1,4		
27	14	46	47	556	562	147	21	-	-	21	12	6	2	27	14	1,7	0,8	26	14	31	25	1,9	1,5		
9	6	13	23	36	58	77	55	1	-	4	5	4	1	9	6	1,4	0,8	8	5	11	14	1,7	2,0		
20	9	21	24	127	206	2	-	2	-	9	7	9	2	20	9	1,3	0,5	19	9	23	15	1,5	0,8		
399	273	574	654	3872	3547	779	792	14	3	275	192	110	78	399	273	1,5	0,9	385	267	440	381	1,7	1,3		
31	12	2	7	158	13	408	-	-	-	20	9	11	3	31	12	2,9	1,0	31	12	19	20	1,8	1,7		
9	12	10	18	79	66	6	-	1	-	7	8	1	4	9	12	1,5	2,0	9	12	11	13	1,8	2,1		
49	27	19	53	134	192	-	9	1	-	29	20	19	7	49	27	1,9	1,0	14	27	64	42	2,5	1,6		
150	76	32	154	316	286	1592	-	6	1	98	61	46	14	150	76	4,1	1,9	150	76	68	88	1,9	2,2		
83	86	26	48	151	365	100	52	1	-	48	63	34	23	83	86	2,0	1,9	73	76	78	88	1,9	1,9		
9	13	1	16	14	21	-	-	-	1	7	10	2	2	9	13	1,5	2,1	9	12	7	11	1,2	1,8		
16	18	7	27	15	115	-	1	1	-	11	16	4	2	16	18	1,3	1,3	14	18	17	25	1,4	1,8		
17	9	17	7	93	22	263	-	-	-	12	6	5	3	17	9	2,3	1,2	17	9	15	12	2,0	1,6		
22	11	10	25	169	34	8	-	1	-	13	10	9	1	23	11	3,0	1,5	21	11	21	14	2,7	1,8		
386	264	124	355	1129	1114	2377	62	11	2	245	203	131	59	387	264	2,5	1,6	338	253	300	313	1,9	1,9		
18	15	14	22	195	123	45	42	-	-	8	13	8	2	18	15	1,3	1,1	16	15	25	16	2,0	1,2		
9	5	8	5	42	24	68	7	-	-	6	3	3	2	9	5	2,2	1,2	9	5	12	6	2,9	1,5		
9	14	16	15	56	27	33	12	-	-	6	12	3	2	9	14	1,2	1,8	9	14	10	15	1,3	1,9		
6	8	12	30	87	101	46	85	-	-	2	5	4	3	6	8	1,0	1,2	4	8	7	10	1,2	1,6		
14	7	15	8	68	53	78	42	-	-	9	5	5	2	14	7	1,5	0,7	14	7	24	24	2,6	2,4		
10	5	9	8	97	89	43	28	1	-	6	5	3	-	10	5	1,4	0,7	8	5	9	15	1,3	2,0		
9	2	-	1	10	160	5	76	-	-	6	1	3	1	9	2	2,1	0,5	-	2	6	8	1,4	1,9		
8	6	4	5	8	57	16	-	-	-	5	2	3	4	8	6	1,6	1,1	6	6	7	10	1,4	1,9		
19	23	4	17	133	97	32	6	1	-	11	18	7	5	19	23	1,4	1,5	19	22	20	21	1,4	1,4		
12	14	10	3	3	9	-	-	-	-	7	11	5	3	12	14	1,6	1,8	10	14	19	13	2,5	1,7		
20	23	23	22	61	164	1021	71	-	-	15	14	5	9	20	23	1,6	1,7	20	22	16	21	1,3	1,6		
6	5	-	6	48	33	112	9	-	-	3	3	3	2	6	5	1,2	0,9	5	5	13	8	2,5	1,5		
21	25	-	13	10	137	-	-	1	3	12	12	8	10	21	25	2,3	2,6	20	25	20	24	2,1	2,5		
18	19	15	21	24	22	25	3	-	-	12	16	7	3	19	19	1,8	1,7	18	19	22	21	2,1	1,8		
7	9	8	2	27	56	10	11	-	-	4	6	3	3	7	9	1,2	1,4	7	8	10	11	1,8	1,7		
4	8	7	11	59	49	10	7	2	-	-	4	-	4	2	8	0,5	1,8	2	8	5	6	1,2	1,3		
7	3	5	15	50	60	47	4	-	-	2	3	5	-	7	3	1,3	0,5	7	3	8	6	1,5	1,1		
8	5	10	20	85	84	75	101	-	-	6	5	2	-	8	5	1,1	0,6	8	5	11	9	1,6	1,1		
9	16	7	4	75	32	43	2	-	-	7	13	2	3	9	16	1,5	2,5	9	12	12	13	2,0	2,0		
6	6	6	5	30	23	58	5	-	-	4	5	2	1	6	6	1,2	1,2	5	6	7	11	1,4	2,1		
220	218	173	233	1168	1400	1767	511	5	3	131	156	81	59	217	218	1,5	1,4	196	211	263	268	1,8	1,7		
6	8	7	24	41	79	4	7	-	-	4	6	2	2	6	8	0,7	0,8	6	8	12	10	1,3	1,0		
19	6	16	24	145	122	54	42	1	-	11	4	7	2	19	6	2,1	0,6	13	6	14	10	1,5	1,0		
8	16	41	28	235	350	96	27	-	-	4	14	4	2	8	16	0,7	1,4	8	16	17	22	1,6	1,9		
6	8	4	11	61	43	3	18</																		

# Zugänge an aktiver Tuberkulose (Neuerkrankungen und Zugänge aus anderen Gruppen) 1953 bis 1959

a = Zugänge, b = darunter Neuerkrankungen, vH = von hundert Zugängen sind Neuerkrankungen

Tabelle 14

Regierungsbezirk  Land	Jahr	Tuberkulose der Atmungsorgane											Sonstige Tuberkulose (Haut, Knochen, Drüsen, Meningitis) (I d - Fälle)			
		offen									aktiv geschlossen (I c - Fälle)					
		bakteriologisch offen (I a - Fälle)			klinisch offen (I b - Fälle)			bakteriologisch und klinisch offen (I a - und I b - Fälle)								
		a	b	vH	a	b	vH	a	b	vH	a	b	vH	a	b	vH
Nordwürttemberg	1953	2395	1047	43,7	760	230	30,3	3155	1277	40,5	7650	4117	53,8	1194	826	69,2
	1954	2351	1035	44,0	530	168	31,7	2881	1203	41,8	6899	3506	50,8	1167	800	68,6
	1955	1933	874	45,2	438	155	35,4	2371	1029	43,4	6187	3080	49,8	1070	783	73,2
	1956	1880	842	44,8	370	129	34,9	2250	971	43,2	5784	2821	48,8	1100	763	69,4
	1957	1782	740	41,5	377	145	38,5	2159	885	41,0	5335	2538	47,6	1010	683	67,6
	1958	1784	798	44,7	388	160	41,2	2172	958	44,1	5424	2583	47,6	1054	735	69,7
	1959	1624	730	45,0	397	172	43,3	2021	902	44,6	4685	2190	46,7	945	701	74,2
Nordbaden	1953	1140	545	47,8	601	184	30,6	1741	729	41,9	3448	1951	56,6	442	373	84,4
	1954	975	428	43,9	516	149	28,9	1491	577	38,7	3313	1822	55,0	397	330	83,1
	1955	1016	405	39,9	414	168	40,6	1430	573	40,1	3111	1711	55,0	455	385	84,6
	1956	961	371	38,6	336	131	39,0	1297	502	38,7	3116	1753	56,3	423	358	84,6
	1957	917	338	36,9	409	131	32,0	1326	469	35,4	2972	1555	52,3	376	273	72,6
	1958	920	311	33,8	501	147	29,3	1421	458	32,2	3208	1595	49,7	487	371	76,2
	1959	947	310	32,7	410	93	22,7	1357	403	29,7	2940	1399	47,6	414	318	76,8
Südbaden	1953	1028	518	50,4	356	124	34,8	1384	642	46,4	2901	1797	61,9	540	453	83,9
	1954	890	473	53,1	372	101	27,2	1262	574	45,5	2856	1754	61,4	572	478	83,6
	1955	973	513	52,7	365	113	31,0	1338	626	46,8	3060	1720	56,2	551	462	83,8
	1956	915	441	48,2	238	114	47,9	1153	555	48,1	3153	1823	57,8	547	471	86,1
	1957	921	416	45,2	195	83	42,6	1116	499	44,7	3042	1563	51,4	556	424	76,3
	1958	953	449	47,1	199	86	43,2	1152	535	46,4	2911	1708	58,7	597	505	84,6
	1959	881	384	43,6	180	63	35,0	1061	447	42,1	2713	1632	60,2	485	400	82,5
Südwestfalen- Hohenzollern	1953	824	466	56,6	383	129	33,7	1207	595	49,3	2948	1891	64,1	534	412	77,2
	1954	764	394	51,6	294	94	32,0	1058	488	46,1	2378	1296	54,5	537	403	75,0
	1955	781	411	52,6	367	147	40,1	1148	558	48,6	2563	1556	60,7	518	410	79,2
	1956	677	366	54,1	277	113	40,8	954	479	50,2	2634	1712	65,0	474	370	78,1
	1957	688	332	48,3	247	80	32,4	935	412	44,1	2723	1563	57,4	471	373	79,2
	1958	734	384	52,3	230	70	30,4	964	454	47,1	2548	1492	58,6	437	344	78,7
	1959	709	354	49,9	250	77	30,8	959	431	44,9	2144	1166	54,4	427	330	77,3
Baden-Württemberg	1953	5387	2576	47,8	2100	667	31,8	7487	3243	43,3	16947	9756	57,6	2710	2064	76,2
	1954	4980	2330	46,8	1712	512	29,9	6692	2842	42,5	15446	8378	54,2	2673	2011	75,2
	1955	4703	2203	46,8	1584	583	36,8	6287	2786	44,3	14921	8067	54,1	2594	2040	78,6
	1956	4433	2020	45,6	1221	487	39,9	5654	2507	44,3	14687	8109	55,2	2544	1962	77,1
	1957	4308	1826	42,4	1228	439	35,7	5536	2265	40,9	14072	7219	51,3	2413	1753	72,6
	1958	4391	1942	44,2	1318	463	35,1	5709	2405	42,1	14091	7378	52,4	2575	1955	75,9
	1959	4161	1778	42,7	1237	405	32,7	5398	2183	40,4	12482	6387	51,2	2271	1749	77,0

# Zugänge aus anderen Gruppen nach ihrer Herkunft (Diagnoseübergänge) 1953 bis 1959

Tabelle 15

Von der Diagnosegruppe nach der Diagnosegruppe	Jahr										Summe
		Ia	Ib	Ic	Id	IIa	IIb	IIc	IId	III	
I a - Ansteckende Tbc der Atmungsorgane mit Bazillennachweis	1953		618	1 406	12	622	7	47	32	39	2 783
	1954		475	1 458	17	560	6	38	31	39	2 624
	1955		424	1 301	20	618	3	31	28	49	2 474
	1956		392	1 290	15	592	3	31	22	52	2 397
	1957		365	1 287	15	635	10	38	28	59	2 437
	1958		345	1 322	11	637	2	19	19	55	2 410
	1959		308	1 263	15	673	6	30	16	44	2 355
I b - Ansteckende Tbc der Atmungsorgane ohne Bazillennachweis	1953	656		468	7	220	1	32	14	7	1 405
	1954	556		397	-	199	-	23	12	12	1 199
	1955	459		329	3	191	3	16	7	8	1 016
	1956	252		276	1	159	2	9	11	7	717
	1957	272		308	1	193	1	11	5	8	799
	1958	309		321	4	196	1	12	4	9	856
	1959	309		280	3	213	1	5	3	10	824
I c - Aktive nicht ansteckende Tbc der Atmungsorgane	1953	2 452	1 264		55	2 101	30	641	154	295	6 992
	1954	2 719	1 096		40	1 955	17	575	220	225	6 847
	1955	2 743	979		31	2 015	16	443	177	209	6 613
	1956	2 770	841		44	1 852	16	454	186	229	6 392
	1957	2 963	748		41	2 005	25	456	142	227	6 607
	1958	2 666	739		26	2 181	28	491	129	197	6 457
	1959	2 505	649		30	2 002	26	422	114	180	5 928
I d - Aktive Tbc anderer Organe	1953	15	5	111		144	188	48	15	29	555
	1954	15	7	75		153	189	52	24	39	554
	1955	4	-	100		154	180	35	22	20	515
	1956	10	-	98		130	200	42	16	19	515
	1957	18	1	82		152	241	42	16	18	570
	1958	9	4	85		132	234	27	12	16	519
	1959	5	1	35		138	198	39	8	18	442
II a - Klinisch geheilte Tbc der Atmungsorgane	1953	356	269	9 827	83		45	585	250	604	12 019
	1954	386	401	10 921	74		30	516	227	480	13 035
	1955	451	230	10 587	85		48	612	248	465	12 926
	1956	300	234	10 059	76		50	691	209	388	12 007
	1957	462	222	12 004	50		29	570	176	330	13 843
	1958	362	205	11 255	53		41	416	137	260	12 729
	1959	274	114	10 013	41		23	358	102	245	11 170
II b - Klinisch geheilte Tbc anderer Organe	1953	5	-	57	1 463	45		18	12	13	1 613
	1954	3	1	30	1 704	32		15	14	45	1 844
	1955	3	1	28	1 658	42		26	9	22	1 789
	1956	2	1	21	1 589	50		20	3	17	1 703
	1957	-	-	35	1 894	26		10	6	6	1 977
	1958	-	-	27	1 994	37		12	7	7	2 084
	1959	3	1	16	1 603	21		8	2	4	1 658
II c - Exponierte und exponiert gewesene Fälle	1953	-	-	189	11	304	7		58	148	717
	1954	1	7	203	9	236	5		57	173	691
	1955	-	1	117	7	231	7		53	105	521
	1956	1	-	91	2	264	7		44	105	514
	1957	1	2	57	14	173	4		35	69	355
	1958	3	-	54	4	237	3		28	72	401
	1959	2	-	64	-	135	1		29	52	283
II d - Unentschiedene Diagnosen	1953	4	7	35	9	45	5	41		44	190
	1954	2	2	24	9	40	2	34		17	130
	1955	1	1	28	11	48	-	25		31	145
	1956	3	1	20	11	30	1	30		38	134
	1957	-	1	18	4	23	-	18		20	84
	1958	2	1	22	4	22	1	27		16	95
	1959	4	1	16	2	13	1	15		13	65
III - Beobachtungsfälle	1953	24	23	240	26	233	7	131	258		942
	1954	29	10	235	34	178	5	118	227		836
	1955	15	13	228	21	212	6	70	226		791
	1956	23	13	196	27	149	8	78	262		756
	1957	25	17	224	21	133	6	72	229		727
	1958	16	15	231	17	137	1	65	182		664
	1959	17	18	225	26	131	4	50	179		650
Diagnoseübergänge insgesamt	1953	3 512	2 186	12 333	1 666	3 714	290	1 543	793	1 179	27 216
	1954	3 711	1 999	13 343	1 887	3 353	254	1 371	812	1 030	27 760
	1955	3 676	1 649	12 718	1 836	3 511	263	1 458	770	909	26 790
	1956	3 361	1 482	12 051	1 765	3 226	287	1 355	753	855	25 135
	1957	3 741	1 356	14 015	2 040	3 340	316	1 217	637	737	27 399
	1958	3 367	1 309	13 317	2 113	3 579	311	1 069	518	632	26 215
	1959	3 119	1 092	11 912	1 720	3 326	260	927	453	566	23 375



Tabelle 16

## Entwicklung der Tuberkulosesterblichkeit 1946 bis 1959 nach der Todesursachenstatistik

Jahr	Sterbefälle an Tuberkulose aller Formen				Davon an Tuberkulose					
	Anzahl			auf 10000 der Bevölkerung	der Atmungsorgane			anderer Organe		
	insgesamt	männlich	weiblich		insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Baden-Württemberg										
1946	4 592	2 694	1 898	8,12	3 794	2 286	1 508	798	408	390
1947	4 240	2 419	1 821	7,05	3 441	2 019	1 422	799	400	399
1948	4 000	2 287	1 713	6,50	3 319	1 971	1 348	681	316	365
1949	2 865	1 641	1 224	4,55	2 367	1 399	968	498	242	256
1950	2 250	1 302	948	3,50	1 814	1 111	703	436	191	245
1951	2 155	1 260	895	3,29	1 721	1 073	648	434	187	247
1952	1 582	960	622	2,38	1 278	823	455	304	137	167
1953	1 275	780	495	1,88	1 050	679	371	225	101	124
1954	1 185	754	431	1,71	993	656	337	192	98	94
1955	1 273	830	443	1,80	1 084	744	340	189	86	103
1956	1 200	787	413	1,69	1 044	707	337	156	80	76
1957	1 238	834	404	1,71	1 093	764	329	145	70	75
1958	1 130	748	382	1,53	987	685	302	143	63	80
1959	1 133	791	342	1,51	1 009	726	283	124	65	59
Regierungsbezirk Nordwürttemberg										
1946	1 478	873	605	7,02	1 215	736	479	263	137	126
1947	1 511	858	653	6,53	1 276	729	547	235	129	106
1948	1 519	895	624	6,40	1 279	790	489	240	105	135
1949	1 081	633	448	4,47	903	539	364	178	94	84
1950	828	491	335	3,38	679	426	253	147	65	82
1951	817	479	338	3,30	673	425	248	144	64	90
1952	575	355	220	2,29	482	316	166	93	39	54
1953	433	277	156	1,69	367	248	119	66	29	37
1954	440	298	142	1,67	370	260	110	70	38	32
1955	419	271	148	1,55	353	243	110	66	28	38
1956	389	256	133	1,42	340	228	112	49	28	21
1957	422	297	125	1,50	363	266	97	59	31	28
1958	419	271	148	1,46	364	245	119	55	26	29
1959	381	263	118	1,31	348	244	104	33	19	14
Regierungsbezirk Nordbaden										
1946	1 009	589	420	7,81	845	507	338	164	82	82
1947	990	590	400	7,03	828	507	321	162	83	79
1948	969	558	411	6,76	805	488	317	164	70	94
1949	712	414	298	4,90	614	372	242	98	42	56
1950	564	338	226	3,83	479	308	171	85	30	55
1951	526	312	214	3,54	434	273	161	92	39	53
1952	413	251	162	2,75	352	226	126	61	25	36
1953	343	206	137	2,26	287	181	106	56	25	31
1954	300	181	119	1,95	263	167	96	37	14	23
1955	323	222	101	2,06	284	203	81	39	19	20
1956	333	215	118	2,12	297	198	99	36	17	19
1957	330	215	115	2,07	296	199	97	34	16	18
1958	263	180	83	1,62	233	169	64	30	11	19
1959	313	221	92	1,90	282	208	74	31	13	18
Regierungsbezirk Südbaden										
1946	1 167	672	495	9,87	965	567	398	202	105	97
1947	968	516	452	8,00	747	426	321	221	90	131
1948	861	477	384	6,90	707	405	302	154	72	82
1949	624	344	280	4,86	507	291	216	117	53	64
1950	465	253	212	3,50	354	205	149	111	48	63
1951	491	279	212	3,57	378	230	148	113	49	64
1952	350	200	150	2,49	259	163	96	91	37	54
1953	302	171	131	2,09	240	146	94	62	25	37
1954	263	158	105	1,78	216	134	82	47	24	23
1955	299	188	111	1,99	251	166	85	48	22	26
1956	294	181	113	1,97	246	160	86	48	21	27
1957	285	190	95	1,87	249	173	76	36	17	19
1958	254	168	86	1,64	217	152	65	37	16	21
1959	268	181	87	1,70	233	164	69	35	17	18
Regierungsbezirk Südwürttemberg-Hohenzollern										
1946	938	560	378	8,89	769	476	293	169	84	85
1947	771	455	316	7,23	590	357	233	181	98	83
1948	651	357	294	5,93	528	288	240	123	69	54
1949	448	250	198	3,94	343	197	146	105	53	52
1950	395	220	175	3,36	302	172	130	93	48	45
1951	321	190	131	2,67	236	145	91	85	45	40
1952	244	154	90	1,99	185	118	67	59	36	23
1953	197	126	71	1,58	156	104	52	41	22	19
1954	182	117	65	1,43	144	95	49	38	22	16
1955	232	149	83	1,79	196	132	64	36	17	19
1956	184	135	49	1,42	161	121	40	23	14	9
1957	201	132	69	1,53	185	126	59	16	6	10
1958	194	129	65	1,45	173	119	54	21	10	11
1959	171	126	45	1,26	146	110	36	25	16	9

Tabelle 17

## Sterbefälle an extrapulmonaler Tuberkulose 1946 bis 1959

Diagnosegruppe	Geschlecht	1946	1948	1950	1952	1954	1956	1958	1959
Tuberkulose der Hirnhäute und des Zentralnervensystems	Männlich	221	163	105	63	41	24	19	24
	Weiblich	198	193	117	74	32	24	30	16
	Insgesamt	419	356	222	137	73	48	49	40
Darunter Miliartuberkulose	Männlich	89	57	30	16	14	10	6	8
	Weiblich	81	76	41	23	13	9	11	7
	Insgesamt	170	133	71	39	27	19	17	15
Tuberkulose des Darms, des Bauchfells und der Mesenterialdrüsen	Männlich	50	34	10	11	5	7	5	4
	Weiblich	51	49	26	18	12	11	5	5
	Insgesamt	101	83	36	29	17	18	10	9
Tuberkulose der Knochen und Gelenke	Männlich	99	64	44	29	24	21	23	20
	Weiblich	92	67	59	47	30	29	23	17
	Insgesamt	191	131	103	76	54	50	46	37
Tuberkulose der Haut- und des Unterhautzellgewebes	Männlich	4	5	1	5	-	2	-	1
	Weiblich	10	12	7	4	3	1	5	3
	Insgesamt	14	17	8	9	3	3	5	4
Tuberkulose des Lymphsystems	Männlich	7	14	8	4	3	5	3	3
	Weiblich	16	16	9	3	2	1	2	5
	Insgesamt	23	30	17	7	5	6	5	8
Tuberkulose der Harn- und Geschlechtsorgane	Männlich	21	27	16	21	21	18	10	12
	Weiblich	16	23	23	13	9	8	13	10
	Insgesamt	37	50	39	34	30	26	23	22
Tuberkulose anderer Organe und Skrofulose	Männlich	6	9	7	4	4	3	3	1
	Weiblich	7	5	4	8	6	2	2	3
	Insgesamt	13	14	11	12	10	5	5	4
Insgesamt	Männlich	408	316	191	137	98	80	63	65
	Weiblich	390	365	245	167	94	76	80	59
	Insgesamt	798	681	436	304	192	156	143	124

Tabelle 18 Tuberkulosesterblichkeit (alle Formen) 1938, 1947, 1950, 1954 und 1959 nach Altersgruppen und Geschlecht

Altersgruppe (von ... bis unter ... Jahre)	Sterbefälle von männlichen Personen					Sterbefälle von weiblichen Personen				
	1938	1947	1950	1954	1959	1938	1947	1950	1954	1959
Grundzahlen										
0 - 1	26	32	12	7	1	19	18	9	4	1
1 - 5	62	59	23	16	2	45	53	26	10	5
5 - 10	29	54	14	-	2	28	37	14	2	1
10 - 15	26	37	15	4	-	25	40	11	1	-
15 - 20	64	117	23	5	5	114	145	44	8	1
20 - 25	82	272	66	12	10	131	223	67	16	6
25 - 30	220	202	92	30	13	224	170	92	27	15
30 - 35	167	192	66	41	45	169	145	51	41	24
35 - 40	172	227	74	30	39	143	163	70	18	24
40 - 45	147	223	110	54	24	118	155	54	33	14
45 - 50	102	184	127	74	63	120	136	73	37	28
50 - 55	136	199	129	91	90	71	104	58	27	21
55 - 60	130	159	124	113	150	77	83	61	34	26
60 - 65	160	162	115	69	116	104	94	75	25	25
65 - 70	76	154	146	76	87	73	112	75	42	43
70 und älter	91	146	166	132	144	94	143	168	106	108
Insgesamt	1 690	2 419	1 302	754	791	1 555	1 821	948	431	342
Verhältniszahlen auf 10 000 der jeweiligen Altersgruppe										
0 - 1 <sup>1)</sup>	4,58	6,23	2,18	1,19	0,14	3,54	3,78	1,72	0,72	0,15
1 - 5	3,20	3,34	1,26	0,74	0,08	2,40	3,11	1,50	0,49	0,21
5 - 10	1,45	1,86	0,56	-	0,07	1,45	1,31	0,58	0,09	0,04
10 - 15	1,18	1,55	0,50	0,14	-	1,16	1,73	0,38	0,04	-
15 - 20	2,64	5,24	0,96	0,16	0,16	4,68	6,15	1,88	0,27	0,03
20 - 25	4,96	18,30	2,76	0,45	0,30	8,25	8,63	2,70	0,64	0,18
25 - 30	8,64	15,44	4,57	1,21	0,49	8,84	7,88	3,34	1,01	0,57
30 - 35	6,70	13,05	4,81	1,94	1,77	6,72	5,89	2,64	1,40	0,89
35 - 40	7,86	12,21	3,55	2,13	1,75	6,33	5,80	2,49	0,92	0,80
40 - 45	8,85	11,19	4,73	2,34	1,63	5,86	6,01	1,87	1,10	0,70
45 - 50	7,70	9,82	5,55	3,06	2,63	6,83	5,94	2,81	1,27	0,92
50 - 55	10,49	13,69	7,06	4,03	3,68	4,47	5,22	2,56	1,05	0,72
55 - 60	10,08	12,29	9,07	6,74	6,79	5,22	4,89	3,20	1,54	1,02
60 - 65	13,35	13,29	8,87	5,44	7,36	7,91	6,27	4,63	1,38	1,17
65 - 70	8,62	14,51	13,42	6,98	7,71	7,52	8,87	5,50	2,83	2,55
70 und älter	9,01	11,54	10,40	7,50	7,67	7,60	8,54	8,37	4,58	4,01
Insgesamt	6,35	9,32	4,37	2,33	2,24	5,52	5,59	7,75	1,17	0,86

1) Auf 10 000 Lebendgeborene.

## Sterbefälle an Tuberkulose nach Kreisen

a) 1954

Tabelle 19

Kreis Regierungsbezirk Land	Sterbefälle an Tuberkulose aller Formen				Davon an Tuberkulose				Sterbefälle im Alter von									
	männlich	weiblich	insgesamt		der Atmungsorgane		anderer Organe		unter 15 Jahren	15	25	30	35	50	60	70		
			Anzahl	auf 10 000 der Bev.	männlich	weiblich	männlich	weiblich		bis unter								
										25	30	35	50	60	70	Jahren und darüber		
Stadtkreise:																		
Stuttgart	51	28	79	1,37	45	23	6	5	-	2	3	6	15	26	14	13		
Heilbronn	4	1	5	0,67	3	1	1	-	1	-	1	-	2	1	-	-		
Ulm	16	6	22	2,60	15	6	1	-	-	1	1	2	4	11	1	2		
Landkreise:																		
Aalen	12	5	17	1,31	11	1	1	4	1	1	1	-	4	4	3	3		
Bachnang	8	2	10	1,24	5	2	3	-	-	1	1	-	2	2	2	2		
Böblingen	11	6	17	1,63	8	2	3	4	2	-	-	-	2	6	5	2		
Crailsheim	9	-	9	1,45	7	-	2	-	1	1	-	-	2	3	-	2		
Eßlingen	20	9	29	1,82	19	6	1	3	1	-	2	1	2	6	10	7		
Göppingen	25	11	36	1,98	23	10	2	1	-	-	1	4	7	7	7	10		
Heidenheim	12	5	17	1,72	8	4	4	1	1	2	-	2	6	-	3	3		
Heilbronn	18	6	24	1,61	14	6	4	-	2	-	1	1	6	5	4	5		
Künzelsau	2	2	4	1,34	1	2	1	-	1	-	-	-	-	-	1	2		
Leonberg	9	3	12	1,63	8	3	1	-	-	2	-	-	5	2	2	1		
Ludwigsburg	26	15	41	2,05	23	11	3	4	1	4	-	2	8	11	4	11		
Mergentheim	4	4	8	1,99	4	3	-	1	-	1	1	-	2	-	3	1		
Nürtingen	16	9	25	2,21	14	7	2	2	2	-	1	2	2	5	6	7		
Öhringen	9	2	11	2,66	9	1	-	1	-	-	1	1	2	2	2	3		
Schwäbisch Gmünd	16	5	21	2,30	15	2	1	3	2	-	2	1	4	3	5	4		
Schwäbisch Hall	5	5	10	1,76	5	4	-	1	-	-	-	-	1	3	2	4		
Ulm	6	3	9	1,18	5	3	1	-	-	-	-	-	4	2	1	2		
Vaihingen	7	4	11	1,68	7	3	-	1	1	-	1	1	1	6	-	1		
Waiblingen	12	11	23	1,50	11	10	1	1	2	-	1	-	8	4	4	4		
Nordwürttemberg	298	142	440	1,67	260	110	38	32	18	15	18	23	89	109	79	89		
Stadtkreise:																		
Karlsruhe	22	18	40	1,86	19	15	3	3	4	1	3	1	10	8	9	4		
Heidelberg	16	6	22	1,77	15	4	1	2	1	1	-	3	4	1	6	6		
Mannheim	32	25	57	2,06	29	20	3	5	1	1	2	6	14	13	8	12		
Pforzheim	6	3	9	1,40	6	3	-	-	-	-	1	-	2	2	4	-		
Landkreise:																		
Bruchsal	12	7	19	1,77	11	6	1	1	1	-	-	2	5	4	1	6		
Buchen	8	3	11	1,80	8	2	-	1	1	-	1	1	-	3	4	1		
Heidelberg	22	20	42	3,21	21	16	1	4	-	1	2	1	10	7	9	12		
Karlsruhe	16	12	28	1,88	15	8	1	4	1	2	5	2	4	7	4	3		
Mannheim	15	6	21	1,46	14	5	1	1	-	1	2	3	2	4	4	5		
Mosbach	6	1	7	1,17	6	1	-	-	-	-	1	-	2	3	1	-		
Pforzheim	5	3	8	1,37	3	3	2	-	-	1	-	-	3	2	-	2		
Sinsheim	10	5	15	2,00	10	4	-	1	-	-	-	2	4	3	3	3		
Tauberbischofsheim	11	10	21	2,73	10	9	1	1	-	-	-	1	3	5	4	8		
Nordbaden	181	119	300	1,95	167	96	14	23	9	8	17	22	63	62	57	62		
Stadtkreise:																		
Freiburg	10	15	25	1,95	8	13	2	2	-	1	2	3	5	7	2	5		
Baden-Baden	9	3	12	2,93	8	3	1	-	-	-	-	-	-	6	4	2		
Landkreise:																		
Bühl	8	2	10	1,30	6	1	2	1	-	-	-	2	-	1	2	5		
Donaueschingen	1	6	7	1,17	1	5	-	1	-	-	-	1	2	1	2	1		
Emmendingen	14	10	24	2,55	12	7	2	3	-	3	-	4	8	2	3	4		
Freiburg	5	4	9	1,29	4	2	1	2	1	2	-	-	3	-	2	1		
Hochschwarzwald	4	2	6	1,40	4	1	-	1	-	-	-	-	2	3	-	1		
Kehl	3	4	7	1,44	3	3	-	1	-	-	1	-	1	2	2	1		
Konstanz	14	6	20	1,44	12	5	2	1	1	1	1	2	4	5	2	4		
Lahr	12	7	19	2,48	11	4	1	3	-	1	1	1	5	4	4	3		
Lörrach	11	5	16	1,32	10	4	1	1	-	-	-	-	4	5	2	5		
Müllheim	7	6	13	2,52	5	5	2	1	1	1	1	-	2	2	4	2		
Offenburg	12	8	20	2,15	11	6	1	2	-	1	-	2	4	5	2	6		
Rastatt	15	7	22	2,08	13	7	2	-	1	2	-	1	4	9	2	3		
Säckingen	5	5	10	1,75	5	5	-	-	-	1	-	-	3	2	2	2		
Stockach	4	1	5	1,18	3	-	1	1	3	-	-	-	2	-	-	-		
Überlingen	4	4	8	1,49	3	4	1	-	-	-	-	-	1	3	3	1		
Villingen	7	4	11	1,55	5	2	2	2	-	1	1	-	2	1	3	3		
Waldshut	9	3	12	2,02	6	2	3	1	1	-	2	1	1	3	1	3		
Wolfach	4	3	7	1,41	4	3	-	-	-	-	1	-	1	-	3	2		
Südbaden	158	105	263	1,78	134	82	24	23	8	14	10	17	54	61	45	54		
Landkreise:																		
Balingen	7	5	12	1,32	4	1	3	4	-	-	-	-	5	4	1	2		
Biberach	9	5	14	1,53	7	3	2	2	1	-	-	1	3	2	4	3		
Calw	9	8	17	1,57	8	8	1	-	-	-	1	6	3	3	3	1		
Ehingen	4	1	5	1,24	3	1	1	-	-	-	-	1	-	2	1	1		
Freudenstadt	2	-	2	0,37	1	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-		
Hechingen	7	2	9	1,90	4	2	3	-	-	-	2	2	1	2	2	-		
Horb	1	1	2	0,51	1	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-		
Münsingen	4	3	7	1,88	4	2	-	1	1	-	1	-	1	1	3	-		
Ravensburg	12	6	18	1,87	11	4	1	2	1	2	-	2	5	4	1	3		
Reutlingen	11	6	17	1,22	9	4	2	2	-	-	3	1	1	1	5	6		
Rottweil	12	7	19	1,67	10	6	2	1	1	-	2	1	4	2	3	6		
Saulgau	6	6	12	1,93	4	4	2	2	2	-	-	1	3	1	3	2		
Sigmaringen	4	1	5	1,16	4	1	-	-	-	-	-	-	2	1	1	1		
Tettnang	3	2	5	0,79	3	2	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-		
Tübingen	10	3	13	1,20	10	2	-	1	1	1	-	2	3	3	2	1		
Tuttlingen	9	3	12	1,70	8	2	1	1	-	-	-	2	3	4	-	3		
Wangen	7	6	13	1,94	4	6	3	-	2	1	3	-	1	-	2	4		
Südwürttemberg- Hohenzollern	117	65	182	1,43	95	49	22	16	9	4	12	20	40	33	31	33		
Baden-Württemberg	754	431	1185	1,71	656	337	98	94	44	41	57	82	246	265	212	238		

## b) 1959

Kreis Regierungsbezirk Land	Sterbefälle an Tuberkulose aller Formen				Davon an Tuberkulose				Sterbefälle im Alter von								70 Jahren und darüber
	männlich	weiblich	insgesamt		der Atemorgane		anderer Organe		unter 15 Jahren	15	25	30	35	50	60		
			Anzahl	auf 10 000 der Bev.	männlich	weiblich	männlich	weiblich		bis unter							
										25	30	35	50	60	70		
<b>Stadtkreise:</b>																	
Stuttgart	57	25	82	1,31	54	24	3	1	-	-	-	5	14	19	23	21	
Heilbronn	7	6	13	1,54	6	5	1	1	1	-	1	1	1	1	4	4	
Ulm	5	5	10	1,09	5	5	-	-	-	-	-	1	3	2	3	1	
<b>Landkreise:</b>																	
Aalen	20	11	31	2,24	19	11	1	-	1	-	2	4	5	10	7	2	
Backnang	8	3	11	1,28	8	3	-	-	-	-	-	-	2	2	3	4	
Böblingen	15	4	19	1,43	14	2	1	2	-	-	1	1	5	6	2	4	
Craillshelm	5	3	8	1,27	5	2	-	1	-	-	-	-	1	3	-	4	
EBlingen	20	6	26	1,39	19	5	1	1	-	1	-	-	2	9	5	9	
Göppingen	21	6	27	1,38	19	6	2	-	-	1	1	-	6	6	5	8	
Heidenheim	7	4	11	1,01	7	3	-	1	-	-	1	2	3	2	2	1	
Heilbronn	12	5	17	1,07	12	4	-	1	-	-	2	-	5	3	5	2	
Künzelsau	5	-	5	1,63	4	-	1	-	-	-	-	-	3	1	1	-	
Leonberg	4	3	7	0,77	3	3	1	-	-	2	-	1	2	1	1	-	
Ludwigsburg	16	9	25	1,08	14	7	2	2	1	2	-	2	6	3	6	5	
Mergentheim	1	2	3	0,75	1	2	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	
Nürtingen	8	5	13	1,04	7	5	1	-	-	-	-	-	-	3	5	5	
Öhringen	4	1	5	1,16	3	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	4	
Schwäbisch Gmünd	13	3	16	1,63	12	3	1	-	-	-	1	-	4	4	2	5	
Schwäbisch Hall	4	4	8	1,37	4	3	-	1	-	-	-	1	1	1	3	2	
Ulm	11	4	15	1,89	11	3	-	1	-	-	-	1	-	4	3	7	
Vaihingen	12	2	14	1,96	11	2	1	-	-	-	-	-	2	5	3	4	
Waiblingen	8	7	15	0,84	6	5	2	2	-	-	-	-	2	4	5	4	
<b>Nordwürttemberg</b>	<b>263</b>	<b>118</b>	<b>381</b>	<b>1,30</b>	<b>244</b>	<b>104</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>68</b>	<b>90</b>	<b>89</b>	<b>97</b>	
<b>Stadtkreise:</b>																	
Karlsruhe	32	14	46	1,98	31	11	1	3	1	3	2	4	7	8	11	10	
Heidelberg	12	6	18	1,42	10	5	2	1	-	1	-	2	1	10	1	3	
Mannheim	45	13	58	1,91	43	11	2	2	-	-	1	4	18	8	16	11	
Pforzheim	14	2	16	2,04	13	2	1	-	-	-	-	1	8	2	4	1	
<b>Landkreise:</b>																	
Bruchsal	8	12	20	1,74	8	10	-	2	-	-	2	1	2	3	4	8	
Buchen	8	5	13	2,12	8	5	-	-	-	-	-	-	2	3	6	2	
Heidelberg	16	8	24	1,71	15	5	1	3	-								

Tabelle 20

## Tuberkulose - Fürsorgestellen und ihr Personal Ende 1954 und 1959

Bezeichnung	Baden - Württemberg		Regierungsbezirk							
			Nordwürttemberg		Nordbaden		Südbaden		Südwestfalen - Hohenzollern	
	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
Tbc-Fürsorge-Hauptstellen	65	66	20	20	10	10	18	19	17	17
" " -Außenstellen	46	44	9	10	3	3	10	12	24	19
Tbc-Fürsorgeärzte	63	63	25	26	10	11	13	14	15	12
Auf 1 Tbc-Fürsorgearzt:										
Einwohner	111240,3	120011,1	107072,2	113313,0	155423,6	150763,6	114707,9	113313,0	85726,3	114150,0
Aktive Tbc-Fälle (I a - d)	960,6	651,3	873,0	619,9	1733,8	825,7	913,2	623,4	632,3	592,2
Offene Lungen-Tbc-Fälle (I a + b)	254,9	171,9	240,3	165,8	442,1	224,8	245,1	160,0	163,0	150,4
Untersuchungen	7038,0	6465,8	7442,6	7219,6	9330,8	7024,9	7388,8	5851,3	4531,3	5036,1
Fürsorgerinnen insgesamt	339	381	148	174	71	63	58	74	62	70
Davon tätig in der allgemeinen Fürsorge	299	344	139	166	58	51	43	59	59	68
Tbc-Fürsorge (hauptamtlich)	40	37	9	8	13	12	15	15	3	2
Auf 1 Fürsorgerin:										
Einwohner	20673,0	19844,3	18086,5	16931,6	21890,6	26323,8	25710,4	21437,8	20740,2	19568,6
Aktive Tbc-Fälle (I a - d)	178,5	107,7	147,5	92,6	244,2	144,2	204,7	117,9	153,0	101,5
Offene Lungen-Tbc-Fälle (I a + b)	47,4	28,4	40,6	24,8	62,3	39,3	54,9	30,3	39,4	25,8

## Erstmalige Zuweisungen an die Tuberkulose - Fürsorgestellen 1954 bis 1959 nach der einweisenden Stelle

Tabelle 21

Regierungsbezirk Land	Jahr	Zuweisungen insgesamt		Davon								Selbstmelder		ohne nähere Angaben	
				vermittelt von											
		Anzahl	auf 10 000 der Bev.	Anzahl	vH	Anzahl	vH	Anzahl	vH	Anzahl	vH	Anzahl	vH		
Nordwürttemberg	1954	75 786	287,1	16 151	21,3	41 552	54,8	11 750	15,5	5 092	6,7	1 241	1,7		
	1955	113 204	417,7	15 624	13,8	77 352	68,3	15 014	13,3	5 134	4,5	80	0,1		
	1956	97 909	357,9	13 813	14,1	62 708	64,0	16 511	16,9	4 826	4,9	51	0,1		
	1957	96 148	342,6	12 646	13,1	63 433	66,0	15 872	16,5	4 044	4,2	153	0,2		
	1958	82 671	288,7	11 227	13,6	49 741	60,2	17 084	20,6	4 062	4,9	557	0,7		
	1959	81 875	280,2	9 941	12,1	51 305	62,7	16 741	20,5	3 712	4,5	176	0,2		
Nordbaden	1954	35 104	227,9	13 911	39,6	7 864	22,4	7 863	22,4	4 984	14,2	482	1,4		
	1955	34 796	222,0	13 016	37,4	9 591	27,5	7 505	21,6	4 515	13,0	169	0,5		
	1956	41 708	265,8	12 669	30,4	14 253	34,2	10 005	24,0	4 754	11,4	27	0,0		
	1957	39 878	249,9	12 064	30,2	13 757	34,5	9 248	23,2	4 809	12,1	-	-		
	1958	37 161	229,4	9 444	25,4	13 738	37,0	8 979	24,2	4 839	13,0	161	0,4		
	1959	33 943	206,3	8 510	25,1	12 916	38,0	8 510	25,1	3 715	10,9	292	0,9		
Südbaden	1954	39 235	264,9	22 753	58,0	7 827	19,9	5 396	13,8	3 249	8,3	10	0,0		
	1955	39 113	259,9	21 766	55,7	9 321	23,8	5 123	13,1	2 895	7,4	8	0,0		
	1956	41 985	281,2	19 665	46,9	11 220	26,7	7 695	18,3	3 405	8,1	-	-		
	1957	40 572	266,9	18 133	44,7	12 068	29,7	7 542	18,6	2 798	6,9	31	0,1		
	1958	37 009	238,9	17 123	46,3	11 432	30,9	5 833	15,8	2 611	7,0	10	0,0		
	1959	35 874	227,6	16 587	46,2	10 789	30,1	5 889	16,4	2 606	7,3	3	0,0		
Südwestfalen- Hohenzollern	1954	26 281	206,5	8 132	31,0	12 800	48,7	2 574	9,8	2 611	9,9	164	0,6		
	1955	28 048	216,7	7 638	27,2	14 299	51,0	2 459	8,8	2 880	10,3	772	2,7		
	1956	24 526	189,5	6 535	26,6	12 176	49,7	3 344	13,6	2 368	9,7	103	0,4		
	1957	21 250	161,7	5 680	26,7	9 820	46,2	3 551	16,7	2 188	10,3	11	0,1		
	1958	22 718	170,1	5 469	24,1	11 813	52,0	3 594	15,8	1 804	7,9	38	0,2		
	1959	19 347	142,4	4 036	20,9	10 139	52,4	3 232	16,7	1 902	9,8	38	0,2		
Baden-Württemberg	1954	176 406	254,4	60 947	34,6	70 043	39,7	27 583	15,6	15 936	9,0	1 897	1,1		
	1955	215 161	304,0	58 044	27,0	110 563	51,4	30 101	14,0	15 424	7,1	1 029	0,5		
	1956	206 128	290,6	52 682	25,6	100 357	48,7	37 555	18,2	15 353	7,4	181	0,1		
	1957	197 848	273,4	48 523	24,5	99 078	50,1	36 213	18,3	13 839	7,0	195	0,1		
	1958	179 559	243,7	43 263	24,1	86 724	48,3	35 490	19,8	13 316	7,4	766	0,4		
	1959	171 039	228,0	39 074	22,8	85 149	49,8	34 372	20,1	11 935	7,0	509	0,3		

# Leistungen der Tuberkulose - Fürsorgestellten 1954 bis 1959

## a) Untersuchungen

Tabelle 22

Regierungsbezirk  Land	Jahr	Untersuchungen						Neu- erkrankungen an aktiver Tuberkulose (la - d) auf 100 Erst- untersuchte	Untersuchungen	
		insgesamt		davon					auf 1 Arzt	auf 1 Fürsorgerin
				Erstuntersuchungen		Nachuntersuchungen				
		Anzahl	auf 10000 der Bev.	Anzahl	vH	Anzahl	vH			
Nordwürttemberg	1954	186 064	704,8	74 429	40,0	111 635	60,0	7,4	7442,6	1257,2
	1955	227 270	838,5	115 727	50,9	111 543	49,1	4,2	8741,2	1506,1
	1956	213 057	778,9	100 014	46,9	113 043	53,1	4,6	8877,4	1291,3
	1957	213 773	761,7	98 334	45,1	117 439	54,9	4,3	8550,9	1280,1
	1958	194 809	680,3	84 901	43,6	109 908	56,4	5,0	7492,6	1152,7
	1959	187 718	642,4	82 428	43,9	105 290	56,1	4,6	7219,6	1078,8
Nordbaden	1954	93 308	605,7	34 952	37,5	58 356	62,5	7,8	9330,8	1314,2
	1955	90 411	576,7	35 412	39,2	54 999	60,8	7,5	9041,1	1238,5
	1956	92 127	587,1	41 527	45,1	50 600	54,9	6,3	8375,1	1228,4
	1957	89 900	563,3	39 665	44,1	50 235	55,9	5,8	8172,7	1198,7
	1958	82 431	508,9	36 719	44,5	45 712	55,5	6,6	7493,7	1288,0
	1959	77 274	469,6	33 887	43,9	43 387	56,1	6,3	7024,9	1226,6
Südbaden	1954	96 055	648,5	39 059	40,7	56 996	59,3	7,2	7388,8	1656,1
	1955	92 143	612,2	38 752	42,1	53 391	57,9	7,2	7087,9	1262,2
	1956	91 853	615,2	41 508	45,2	50 347	54,8	6,9	7654,4	1293,7
	1957	87 647	576,5	39 263	44,8	48 384	55,2	6,3	6742,1	1391,2
	1958	83 297	537,7	36 494	43,8	46 803	56,2	7,5	6407,5	1207,2
	1959	81 918	519,8	34 960	42,7	46 958	57,3	7,1	5851,3	1107,0
Südwestfalen- Hohenzollern	1954	67 970	534,0	25 041	36,8	42 929	63,2	8,7	4531,3	1096,3
	1955	74 040	571,9	28 017	37,8	46 023	62,2	9,0	4627,5	1156,9
	1956	70 340	543,5	24 009	34,1	46 331	65,9	10,7	5410,8	1065,8
	1957	66 402	505,4	20 391	30,7	46 011	69,3	11,5	5533,5	962,3
	1958	66 192	495,7	21 898	33,1	44 294	66,9	10,5	5516,0	973,4
	1959	60 433	444,9	18 756	31,0	41 677	69,0	10,3	5036,1	863,3
Baden-Württemberg	1954	443 397	639,4	173 481	39,1	269 916	60,9	7,6	7038,0	1307,9
	1955	483 864	683,6	217 908	45,0	265 956	55,0	5,9	7444,1	1311,3
	1956	467 377	659,0	207 056	44,3	260 321	55,7	6,1	7789,6	1239,7
	1957	457 722	632,5	195 653	42,7	262 069	57,3	5,7	7503,6	1223,9
	1958	426 729	579,2	180 012	42,2	246 717	57,8	6,5	6882,7	1153,3
	1959	407 343	543,0	170 031	41,7	237 312	58,3	6,1	6465,8	1069,1

Noch: Leistungen der Tuberkulose - Fürsorgestellten 1954 bis 1959

## b) Röntgenleistungen

Noch: Tabelle 22

Regierungsbezirk  Land	Jahr	Sprechstunden- durchleuchtungen (Erst- und Nachuntersuchungen)		Großaufnahmen		Durch- leuchtungen auf eine Großaufnahme	Schirmbild- aufnahmen	Schicht- aufnahmen	Gezielte Reihendurch- leuchtungen
		Anzahl	auf 10 000 der Bevölkerung	Anzahl	auf 10 000 der Bevölkerung				
Nordwürttemberg	1954	174 212	659,9	28 576	108,3	6,1	56 751	21 152	25 131
	1955	172 279	635,6	31 844	117,5	5,4	75 729	16 349	32 424
	1956	167 474	612,2	31 196	114,0	5,4	56 826	16 548	22 553
	1957	160 582	572,2	28 510	101,6	5,6	68 466	15 523	22 663
	1958	154 442	539,4	28 349	99,0	5,4	35 237	16 306	27 685
	1959	142 816	488,8	26 999	92,4	5,3	44 570	17 144	25 011
Nordbaden	1954	92 145	598,2	15 167	98,5	6,1	16 030	2 698	4 152
	1955	89 860	573,3	15 333	97,8	5,9	15 852	2 399	4 277
	1956	91 409	582,5	16 332	104,1	5,6	16 679	2 149	5 821
	1957	89 187	558,8	14 651	91,8	6,1	14 185	1 857	4 702
	1958	77 116	476,1	12 802	79,0	6,0	18 033	1 831	3 397
	1959	68 753	417,8	12 527	76,1	5,5	22 255	1 825	4 561
Südbaden	1954	95 319	643,6	13 162	88,9	7,2	657	2 361	5 286
	1955	91 984	611,1	14 339	95,3	6,4	457	2 542	6 278
	1956	90 544	606,4	15 704	105,2	5,8	1 590	3 367	6 671
	1957	85 709	563,8	14 505	95,4	5,9	1 884	3 311	4 892
	1958	80 776	521,4	12 617	81,4	6,4	971	1 428	4 112
	1959	79 275	503,0	11 608	73,7	6,8	624	1 705	2 057
Südwestfalen- Hohenzollern	1954	69 169	543,4	6 158	48,4	11,2	-	460	16 694
	1955	71 640	553,4	7 738	59,8	9,3	38	398	13 506
	1956	68 108	526,2	7 529	58,2	9,0	161	1 154	14 435
	1957	64 799	493,2	7 088	54,0	9,1	1 533	863	11 349
	1958	62 160	465,5	7 037	52,7	8,8	2 038	662	12 217
	1959	57 179	421,0	7 094	52,2	8,1	5 367	734	7 035
Baden-Württemberg	1954	430 845	621,3	63 063	90,9	6,8	73 438	26 671	51 263
	1955	425 783	601,6	69 254	97,8	6,1	91 876	21 688	56 485
	1956	417 535	588,7	70 761	99,8	5,9	75 256	23 218	49 480
	1957	400 277	553,1	64 754	89,5	6,2	86 068	21 554	43 606
	1958	374 494	508,3	60 805	82,5	6,2	56 279	20 227	47 411
	1959	348 023	463,9	58 228	77,6	6,0	72 816	21 408	38 664

# Noch : Leistungen der Tuberkulose - Fürsorgestellten 1954 bis 1959

## c) Laboratoriumsuntersuchungen

Noch : Tabelle 22

Regierungsbezirk Land	Jahr	Sputumuntersuchungen		Kehlkopf- abstriche	Magensaft- unter- suchungen	Untersuchungen mittels		Tuberkulin- proben	Blut- senkungen	Blutbilder	BCG- Impfungen
		Anzahl	auf 10000. der Bev.			Kultur- versuch	Tier- versuch				
Nordwürttemberg	1954	15 951	60,4	4 249	547	1 110	497	74 076	27 873	3 805	112
	1955	15 475	57,1	3 929	752	1 222	475	60 805	24 633	3 609	717
	1956	14 727	53,8	4 018	357	1 366	515	78 896	23 949	2 815	1 566
	1957	12 799	45,6	4 167	239	1 492	567	45 082	20 530	2 374	250
	1958	11 819	41,3	3 744	267	1 617	613	52 452	19 350	1 889	1 016
	1959	10 732	36,7	2 731	303	1 667	463	51 016	16 594	1 712	466
Nordbaden	1954	2 722	17,7	2	19	-	-	2 860	5 876	161	-
	1955	3 955	25,2	36	28	-	-	3 278	5 333	259	11
	1956	4 604	29,3	61	29	1	2	2 653	5 918	303	-
	1957	4 436	27,8	45	24	-	-	2 719	5 806	369	10
	1958	4 386	27,1	35	26	3	2	2 144	5 784	412	1
	1959	4 582	27,8	28	20	8	8	2 759	5 218	360	2
Südbaden	1954	3 696	25,0	23	109	1 907	42	4 211	9 461	117	-
	1955	4 109	27,3	14	75	2 020	141	3 968	9 699	186	-
	1956	3 824	25,6	6	146	2 045	137	4 367	9 542	344	1
	1957	3 764	24,8	11	138	2 064	375	4 621	8 362	781	-
	1958	3 696	23,9	38	77	2 326	274	3 724	7 465	342	28
	1959	2 795	17,7	106	96	1 992	240	3 157	6 761	231	40
Südwestfalen- Hohenzollern	1954	6 967	54,7	353	14	104	28	38 905	9 154	342	159
	1955	7 996	61,8	224	2	218	45	34 159	10 612	358	35
	1956	8 045	62,2	286	20	252	23	31 001	11 025	420	17
	1957	8 256	62,8	380	2	249	21	21 028	10 223	392	59
	1958	8 140	61,0	682	1	167	18	23 982	10 555	348	70
	1959	6 716	49,4	583	2	174	18	26 804	8 524	374	10
Baden-Württemberg	1954	29 336	42,3	4 627	689	3 121	567	120 052	52 364	4 425	271
	1955	31 535	44,6	4 203	657	3 460	661	102 210	50 277	4 412	763
	1956	31 200	44,0	4 371	552	3 664	677	116 917	50 434	3 882	1 584
	1957	29 255	40,4	4 603	403	3 805	963	73 450	44 921	3 916	319
	1958	28 041	38,1	4 499	371	4 113	907	82 302	43 154	2 991	1 115
	1959	24 825	33,1	3 146	421	3 841	729	83 736	37 097	2 677	518

# Noch : Leistungen der Tuberkulose - Fürsorgestellten 1954 bis 1959

## d) Hausbesuche und Wohnungsfürsorge

Noch : Tabelle 22

Regierungsbezirk  Land	Jahr	Hausbesuche			Kontrollierte Wohnungen (Erstbesuche im laufenden Jahr)					Beim ersten Besuch vorgefunden: Ansteckend Tuberkulöse			
		insgesamt	darunter bei ansteckend Tuberkulösen (a + b)		insgesamt	darunter				ohne eigenes Schlafzimmer		ohne eigenes Bett	
			Anzahl	vH		Anzahl	vH	Anzahl	vH				
Nordwürttemberg	1954	31 772	10 983	34,6	15 388	4 862	31,6	1 078	7,0	2 213	36,8	66	1,1
	1955	30 683	10 021	32,7	15 024	4 508	30,0	867	5,8	1 901	34,2	51	0,9
	1956	26 819	8 691	32,4	13 337	3 871	29,0	606	4,5	1 620	32,0	38	0,8
	1957	22 095	7 198	32,6	11 178	3 331	29,8	591	5,3	1 506	32,2	37	0,8
	1958	22 195	6 791	30,6	11 012	3 067	27,9	399	3,6	1 269	28,2	40	0,9
	1959	22 183	7 261	32,7	10 345	3 152	30,5	460	4,4	1 265	29,3	22	0,5
Nordbaden	1954	16 748	5 381	32,1	4 097	1 589	38,8	514	12,5	998	22,6	141	3,2
	1955	15 734	5 482	34,8	4 476	1 846	41,2	442	9,9	966	31,5	142	4,6
	1956	17 250	6 024	34,9	4 946	1 939	39,2	466	9,4	1 043	36,5	75	2,6
	1957	16 264	5 554	34,1	4 500	1 773	39,4	421	9,4	882	32,2	81	3,0
	1958	16 099	5 550	34,5	5 257	1 965	37,4	376	7,2	856	33,8	72	2,8
	1959	15 413	5 195	33,7	5 069	1 776	35,0	260	5,1	905	36,6	45	1,8
Südbaden	1954	5 489	2 511	45,7	2 529	1 093	43,2	219	8,7	495	15,5	31	1,0
	1955	5 447	2 221	40,8	2 613	1 021	39,1	171	6,5	478	15,7	26	0,9
	1956	6 134	2 446	39,9	2 956	1 110	37,6	184	6,2	482	16,9	11	0,4
	1957	6 043	2 467	40,8	2 988	1 101	36,8	162	5,4	396	16,1	23	0,9
	1958	5 745	2 411	42,0	2 905	1 196	41,2	198	6,8	470	20,0	27	1,2
	1959	4 864	2 053	42,2	2 757	1 148	41,6	139	5,0	413	18,4	13	0,6
Südwestfalen- Hohenzollern	1954	11 585	3 908	33,7	5 731	1 737	30,3	237	4,1	759	31,0	21	0,9
	1955	11 979	4 172	34,8	5 630	1 704	30,3	200	3,6	711	29,9	14	0,6
	1956	12 730	4 288	33,7	5 858	1 527	26,1	130	2,2	591	26,2	10	0,4
	1957	12 084	3 475	28,8	5 687	1 376	24,2	103	1,8	464	23,3	7	0,4
	1958	11 216	3 219	28,7	5 063	1 169	23,1	89	1,8	420	22,6	13	0,7
	1959	11 307	3 249	28,7	5 658	1 387	24,5	151	2,7	572	31,7	6	0,3
Baden-Württemberg	1954	65 594	22 783	34,7	27 745	9 281	33,5	2 048	7,4	4 465	27,8	259	1,6
	1955	63 843	21 896	34,3	27 743	9 079	32,7	1 680	6,1	4 056	28,9	233	1,7
	1956	62 933	21 449	34,1	27 097	8 447	31,2	1 386	5,1	3 736	28,7	134	1,0
	1957	56 486	18 694	33,1	24 353	7 581	31,1	1 277	5,2	3 248	27,4	148	1,2
	1958	55 255	17 971	32,5	24 237	7 397	30,5	1 062	4,4	3 015	26,8	152	1,4
	1959	53 767	17 758	33,0	23 829	7 463	31,3	1 010	4,2	3 155	29,1	86	0,8

1) vH der ansteckend Tuberkulösen.

Tabelle 23 Tuberkulosebetten in Tbc-Anstalten sowie in allgemeinen und sonstigen Krankenanstalten Ende 1954 und 1959

Bezeichnung	Baden - Württemberg		Regierungsbezirk							
			Nordwürttemberg		Nordbaden		Südbaden		Südwestfalen - Hohenzollern	
	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
Tbc - Anstalten	73	79	12	11	7	5	28	30	26	33
Allgemeine und sonstige Krankenhäuser mit Tbc-Betten	60	73	18	22	7	10	11	20	24	21
Betten für Tbc-Kranke:										
in Tbc-Anstalten	8 450	9 019	1 593	1 539	1 193	1 086	3 017	3 523	2 647	2 871
in allgemeinen und sonstigen Kranken- häusern	2 072	2 134	1 055	1 127	430	363	276	359	311	285
Tuberkulosebetten insgesamt	10 522	11 153	2 648	2 666	1 623	1 449	3 293	3 882	2 958	3 156
Auf 10 000 der Bevölkerung	15,0	14,8	9,9	9,0	10,4	8,7	22,1	24,5	23,0	23,0
Auf 100 offene Fälle (Ia + b):										
Betten in Tbc- anstalten	52,6	83,3	26,5	35,7	27,0	43,9	94,7	157,3	108,3	159,1
Tbc-Betten insgesamt	65,5	103,0	44,1	61,8	36,7	58,6	103,4	173,3	121,0	174,8
Auf 100 aktive Fälle (Ia - d):										
Betten in Tbc- anstalten	14,0	22,0	7,3	9,5	6,9	12,0	25,4	40,4	27,9	40,4
Tbc-Betten insgesamt	17,4	27,2	12,1	16,5	9,4	16,0	27,7	44,5	31,2	44,4
Auf 1 Bett in Tbc- Anstalten:										
Offene (Ia + b) Fälle	1,9	1,2	3,8	2,8	3,7	2,3	1,1	0,6	0,9	0,6
Aktive (Ia - d) Fälle	7,2	4,5	13,7	10,5	14,5	8,4	3,9	2,5	3,6	2,5

Tabelle 24 Überweisung von an aktiver Tuberkulose Erkrankten in stationäre Behandlung 1954 bis 1959

Diagnosegruppe	Jahr	Baden - Württemberg		Regierungsbezirk							
				Nordwürttemberg		Nordbaden		Südbaden		Südwestfalen - Hohenzollern	
		Anzahl	vH 1)	Anzahl	vH 1)	Anzahl	vH 1)	Anzahl	vH 1)	Anzahl	vH 1)
Bakteriologisch offene Tuberkulose der Atmungs- organe (I a-Fälle)	1954	3 309	66,4	1 133	48,2	945	96,9	704	79,1	527	69,0
	1955	3 036	64,6	945	48,9	908	89,4	697	71,6	486	62,2
	1956	2 699	60,9	808	43,0	802	83,5	644	70,4	445	65,7
	1957	2 646	61,4	807	45,3	871	95,0	588	63,8	380	55,2
	1958	2 596	59,1	839	47,0	757	82,3	618	64,8	382	52,0
	1959	2 400	57,7	847	39,8	768	81,1	586	66,5	399	56,3
Klinisch offene Tuberkulose der Atmungsorgane (I b-Fälle)	1954	751	43,9	220	41,5	280	54,3	149	40,1	102	34,7
	1955	654	41,3	163	37,2	243	58,7	147	40,3	101	27,5
	1956	571	46,8	171	46,2	177	52,7	129	54,2	94	33,9
	1957	486	39,6	154	40,8	187	45,7	87	34,4	78	31,6
	1958	517	39,2	168	43,3	245	48,9	63	31,7	41	17,8
	1959	416	33,6	151	38,0	174	42,4	60	33,3	31	12,4
Bakteriologisch und klinisch offene Tuberkulose (I a und I b-Fälle)	1954	4 060	60,7	1 353	47,0	1 225	82,2	853	67,6	629	59,5
	1955	3 690	58,7	1 108	46,7	1 151	80,5	844	63,1	587	51,1
	1956	3 270	57,8	979	43,5	979	75,5	773	67,0	539	56,5
	1957	3 132	56,6	961	44,5	1 058	79,8	655	58,7	458	49,0
	1958	3 113	54,5	1 007	46,4	1 002	70,5	681	59,1	423	43,9
	1959	2 816	52,2	798	39,5	942	69,4	646	60,9	430	44,8
Aktiv geschlossene Tuberkulose der Atmungsorgane (I c-Fälle)	1954	5 861	37,9	1 680	24,4	2 007	60,6	1 442	50,5	732	30,8
	1955	5 457	36,6	1 397	22,6	1 893	60,8	1 358	44,4	809	31,6
	1956	5 475	37,3	1 338	23,1	1 788	57,4	1 551	49,2	798	30,3
	1957	5 141	36,5	1 271	23,8	1 783	60,0	1 290	42,4	797	29,3
	1958	5 329	37,8	1 540	28,4	1 552	48,4	1 387	47,6	850	33,4
	1959	4 798	38,4	1 235	26,4	1 534	52,2	1 401	51,6	628	29,3
Aktive Tuberkulose anderer Organe (I d-Fälle)	1954	1 106	41,4	365	31,3	274	69,0	229	40,0	238	44,3
	1955	1 040	40,1	279	26,1	266	58,5	231	41,9	264	51,0
	1956	985	38,7	223	20,3	223	52,7	277	50,6	262	55,3
	1957	829	34,4	224	22,2	209	55,6	222	39,9	174	36,9
	1958	962	37,4	247	23,4	294	60,4	225	37,7	196	44,9
	1959	918	40,4	205	21,7	309	74,6	212	43,7	192	45,0
Aktive Tuberkulose insgesamt (I a - d-Fälle)	1954	11 027	44,4	3 398	31,0	3 508	67,4	2 524	53,8	1 599	40,2
	1955	10 187	42,8	2 784	28,9	3 310	66,3	2 433	49,2	1 660	39,3
	1956	9 730	42,5	2 540	27,8	2 990	61,8	2 601	53,6	1 599	39,4
	1957	9 102	41,3	2 456	28,9	3 050	65,3	2 167	46,0	1 429	34,6
	1958	9 404	42,0	2 794	32,3	2 848	55,7	2 293	49,2	1 469	37,2
	1959	8 532	42,3	2 238	29,3	2 785	59,1	2 259	53,0	1 250	35,4

1) vH der Neuerkrankten (Zugänge insgesamt) Neuzugänge und Zugänge aus anderen Gruppen.



Tabelle 25

## Leistungen der Tuberkulose -

Kreis Regierungsbezirk Land	Untersuchte Personen				Davon				Röntgen- durch- leuchtungen		Groß- aufnahmen		Schirmbild- aufnahmen (Mittel-, Techn.- und Kleinformat ohne Röntgen-Kataster)		Schicht- aufnahmen		Gezielte Reihen- durch- leuchtungen	
	Anzahl		auf 10000 der Bevölkerung		Erst- untersuchungen		Nach- untersuchungen											
	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
Stadtkreis: Stuttgart	36769	60262	639,7	963,0	13629	32819	23140	27443	22599	25120	13003	13675	48364	35481	16517	15152	-	-
Landkreise:																		
Aalen	6011	6539	464,9	472,8	3096	4399	2915	2140	5877	4290	496	436	-	-	-	-	2225	2183
Becknang	5256	4936	653,7	574,0	1320	1355	3936	3581	5256	4936	674	545	-	-	33	-	509	2888
Böblingen	6313	6862	605,9	517,9	2645	3156	3668	3706	6313	6130	671	686	-	-	32	-	1011	989
Crailsheim	3344	3900	538,5	617,1	1485	2019	1859	1881	3339	2678	534	759	-	-	195	172	479	438
Edlingen	8477	9568	533,1	509,7	2322	3333	6155	6235	9225	10282	909	1311	-	-	-	-	3454	1876
Göppingen	9477	7666	521,0	390,7	2488	2395	6989	5271	9467	6419	1166	534	-	6670	1667	1086	3652	2987
Heidenheim	6777	5485	683,9	502,3	2242	1499	4535	3986	6777	4228	764	737	-	-	12	-	1286	1271
Heilbronn 1)	20133	17444	902,0	718,5	7691	5979	12442	11465	22099	19380	2447	1830	-	-	1600	592	1966	1936
Künzelsau	3774	1815	1266,4	591,2	1627	702	2147	1113	3768	1801	235	192	4509	-	-	-	435	372
Leonberg	3814	3319	518,9	362,7	2230	1431	1584	1888	3814	3303	666	633	-	-	14	3	501	470
Ludwigsburg	13698	11140	685,9	483,1	6847	5318	6851	5822	12487	7909	1429	1250	3878	2419	312	42	607	546
Mergentheim	2258	2477	561,7	620,8	602	694	1656	1783	2434	2477	293	213	-	-	26	25	2112	442
Nürtingen	11504	10567	1014,5	847,4	2900	2068	8604	8499	11504	8329	767	804	-	-	-	-	874	2420
Öhringen	3393	1919	821,6	446,3	1630	840	1763	1079	3393	1920	174	139	-	-	-	-	89	91
Schwäbisch Gmünd	6097	5570	667,8	568,4	2274	1383	3823	4187	5636	5481	719	657	-	-	1	-	1296	930
Schwäbisch Hall	5274	4086	928,5	697,3	3665	1431	1609	2655	5253	2998	833	801	-	-	647	72	1057	1303
Ulm 1)	14477	11056	899,2	642,4	7730	5814	6747	5242	14064	10738	999	749	-	-	96	-	1633	1803
Vaihingen	5451	3208	832,2	448,0	2413	1446	3038	1762	5451	2773	831	532	-	-	-	-	116	395
Waiblingen	13767	9899	898,0	551,2	5593	4347	8174	5552	15456	11626	966	716	-	-	-	-	1829	1671
Nordwürttemberg	186064	187718	704,8	642,4	74429	82428	111635	105290	742121	42816	28576	26999	56751	44570	21152	17144	25131	25011
Landkreise:																		
Bruchsal	7565	5244	706,3	455,6	3261	2601	4304	2643	7496	5244	598	1075	-	-	-	49	663	1421
Buchen	2452	3455	400,7	563,6	1542	2516	910	939	2371	2936	195	564	-	-	-	-	411	458
Heidelberg 1)	13941	11398	547,6	426,1	2184	4506	11757	6892	13941	11398	541	721	561	75	-	-	37	-
Karlsruhe 1)	28503	20635	784,1	524,9	10944	7218	17559	13417	28503	20635	8661	5205	11868	11084	2618	1213	-	-
Mannheim 1)	21121	19460	503,4	426,7	8147	9182	12974	10278	20886	11458	3171	3108	3581	11096	-	517	166	-
Mosbach	2158	2400	361,7	385,9	808	952	1348	1448	1470	2400	219	225	-	-	-	-	311	876
Pforzheim 1)	7200	6361	586,3	455,3	4196	3163	3004	3198	7200	6361	989	713	-	-	80	46	1368	785
Sinsheim	5879	3784	783,9	506,6	1757	1740	4122	2044	5787	3784	535	523	-	-	-	-	205	592
Tauberbischofsheim	4491	4537	583,2	599,3	2113	2009	2378	2528	4491	4537	258	393	-	-	-	-	991	429
Nordbaden	93306	77274	605,7	469,6	34952	33887	58356	43387	92145	68753	15167	12527	16030	22255	2698	1825	4152	4561
Stadtkreise:																		
Freiburg	7389	6751	577,7	493,1	2034	2326	5355	4425	7389	6193	2336	752	418	410	1036	872	1094	334
Baden-Baden	3524	2163	861,6	532,8	1528	1387	1996	776	3505	2155	496	273	-	-	-	-	97	12
Landkreise:																		
Bühl	6170	5154	804,4	660,8	3019	2661	3151	2493	6170	5154	697	657	-	-	-	-	-	-
Donauessingen	5718	4115	956,2	639,0	2464	2312	3254	1803	5515	4095	357	275	-	-	-	-	51	-
Emmendingen	6456	4568	686,1	455,2	2128	1653	4328	2913	6456	4105	630	582	-	-	-	-	324	470
Freiburg	3163	4732	454,5	635,2	835	1904	2328	2828	3163	4700	1177	1105	10	-	760	290	396	32
Hochschwarzwald	1366	1246	316,9	295,3	803	650	563	596	1366	1246	146	124	-	-	-	-	-	-
Kehl	1552	2418	318,7	462,3	557	1167	995	1251	1547	2257	315	319	-	-	120	2	161	-
Konstanz	7933	8209	572,8	408,5	3379	1925	4554	4284	7668	6147	543	571	229	197	-	238	566	-
Lahr	4931	3107	642,9	395,3	2904	1600	2027	1507	4931	3107	944	774	-	-	-	-	1525	279
Lörrach	7778	6220	640,2	471,9	2655	1708	5123	4512	7778	6220	976	1269	-	-	-	127	281	33
Müllheim	3433	3268	666,6	614,3	1595	1689	1838	1679	3433	3268	479	506	-	-	-	-	-	-
Offenburg	4818	4506	517,5	462,2	2076	2366	2742	2140	4818	4301	1021	824	-	-	440	115	24	205
Rastatt	6930	5362	656,3	471,2	2778	2047	4152	3315	6930	5316	860	939	-	-	-	61	-	-
Säckingen	4796	3998	839,9	625,7	2133	2027	2663	1971	4796	3920	477	503	-	-	-	-	-	-
Stoekach	2986	2314	702,6	516,5	747	758	2239	1556	2452	2168	213	239	-	17	-	-	-	210
Überlingen	3078	3445	573,2	617,4	1403	1726	1675	1719	2632	2838	251	378	-	-	-	-	-	-
Villingen	5523	6081	779,0	763,9	2481	2143	3042	3938	6329	5871	364	412	-	-	-	-	320	129
Waldshut	5531	3946	929,6	612,7	2603	1938	2928	2005	5561	3897	467	577	-	-	5	-	200	42
Wolfach	2980	2317	599,6	450,8	937	973	2043	1344	2980	2317	413	529	-	-	-	-	408	150
Südbaden	96055	81918	648,5	519,8	39059	34960	56996	46958	95319	79275	13162	11608	657	624	2361	1705	5286	2057
Landkreise:																		
Balingen	2320	4507	256,1	470,5	826	801	1494	3706	2320	4507	330	230	-	-	1	1	722	673
Biberach	6349	6305	693,1	650,7	3258	2279	3091	4026	6349	5321	810	846	-	-	176	568	1859	1493
Calw	4196	5223	387,8	457,8	1198	1392	2998	3831	4196	5223	357	455	-	-	8	-	642	546
Ehingen	1476	1332	365,3	311,9	525	355	951	977	1468	1216	240	154	-	-	12	77	486	635
Freudenstadt	1908	1346	367,2	234,8	658	597	1310	751	1647	1581	477	666	-	-	-	-	415	75
Hechingen	1401	1771	295,6	355,6	664	646	737	1125	1377	1771	97	353	-	-	-	-	465	106
Horb	1583	1012	404,9	246,8	565	288	1018	724	1571	10								

# Fürsorgestellen 1954 und 1959

Untersuchungen auf Tbc-Bakterien				Davon				Blutuntersuchungen				Davon				Hausbesuche insgesamt				Hausbesuche bei offener Tbc (t/b)		Durchschnittliche Hausbesuche bei offenen Fällen	
Anzahl		auf 10000 der Bevölkerung		Sputum-untersuchungen		andere Untersuchungen		Anzahl		auf 10000 der Bevölkerung		Blutsenkungs-proben		Blutbilder		Anzahl		auf 10000 der Bevölkerung		Anzahl		Anzahl	
1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959	1954	1959
4673	4240	81,3	67,8	3049	2730	1624	1510	6621	4558	115,2	72,8	5442	4110	1179	448	5511	4913	95,9	78,5	1194	933	0,9	0,8
449	170	34,7	12,3	285	135	164	35	864	395	66,8	28,6	850	362	14	33	887	534	68,6	38,6	196	100	0,9	0,8
642	779	79,9	90,6	616	439	28	340	1249	286	155,3	33,3	864	254	385	32	757	476	94,2	55,3	88	31	0,8	0,3
663	542	63,6	40,9	571	484	92	58	737	631	70,7	47,6	633	564	104	67	902	1067	86,6	80,5	57	95	0,3	0,6
1103	1160	177,6	183,5	789	958	314	204	785	675	126,4	106,8	742	656	43	19	1120	672	180,4	106,3	61	44	0,7	0,7
1601	2048	100,7	109,1	803	437	798	1611	1843	1179	115,9	62,8	1755	1125	88	54	2710	1393	170,4	74,2	317	167	1,0	0,6
980	940	53,9	47,9	855	734	125	206	1399	729	76,9	37,2	1198	616	201	113	1380	874	75,9	44,5	385	154	0,9	0,5
421	177	42,5	16,2	419	174	2	3	1007	667	101,6	61,1	828	461	179	206	999	194	100,8	17,8	190	57	0,7	0,5
1201	883	53,8	36,4	1195	881	6	2	2168	1972	97,1	81,2	1708	1634	460	338	2574	1292	115,3	53,2	449	244	0,9	0,7
208	50	69,8	16,3	189	49	19	1	328	122	110,1	39,7	284	117	44	5	355	70	119,1	22,8	40	18	0,9	0,5
396	128	53,9	14,0	352	121	44	7	600	485	81,6	53,0	532	465	68	30	429	548	58,4	59,9	92	55	0,4	0,7
2528	906	126,6	39,3	2500	906	28	-	3672	1278	183,9	55,4	3613	1233	59	45	4177	3400	209,2	147,4	344	211	0,7	0,6
608	127	151,2	31,8	584	126	24	1	862	180	214,4	45,1	783	167	79	13	581	527	144,5	132,1	79	8	1,1	0,2
802	395	70,7	31,7	587	308	215	87	2511	1540	221,4	123,5	2365	1443	146	97	1270	827	112,0	66,3	204	146	0,7	0,6
145	85	35,1	19,8	145	85	-	-	113	93	27,4	21,6	108	84	5	9	582	403	140,9	93,7	39	26	0,6	0,8
501	346	54,9	35,3	443	326	58	20	1779	1626	194,9	165,9	1710	1607	69	19	1370	887	150,1	90,5	291	228	1,0	1,3
1487	956	261,8	163,1	929	682	558	274	2094	540	368,7	92,1	1857	495	237	45	1036	624	182,4	106,5	78	70	0,8	1,1
874	829	54,3	48,2	799	819	75	10	659	512	40,9	29,8	639	479	20	33	1064	1516	66,1	88,1	327	266	0,8	1,0
520	204	79,4	28,5	518	203	2	1	1044	327	159,4	45,7	760	291	284	36	1723	565	263,1	78,9	98	56	0,7	0,5
2552	931	166,5	51,8	323	137	2220	794	1343	511	87,6	28,5	1202	441	141	70	2345	1401	153,0	78,0	333	243	1,0	1,0
22354	15896	84,7	54,4	15951	10732	6403	5164	31678	18306	120,0	62,6	27873	18594	3805	1712	31772	22183	120,4	75,9	4862	3152	0,8	0,7
211	175	19,7	15,2	211	167	-	8	358	394	33,4	34,2	357	394	1	-	548	414	51,2	36,0	171	90	0,8	0,6
57	449	9,3	73,2	55	438	2	11	151	473	24,7	77,2	149	463	2	10	138	203	22,5	33,1	78	67	0,4	0,4
336	284	13,2	10,6	336	281	-	3	587	602	23,1	22,5	587	582	-	20	2246	4711	88,2	176,1	300	612	0,7	1,7
1116	1235	30,7	31,4	1116	1235	-	-	1536	886	42,3	22,5	1449	770	89	116	7112	5429	195,7	138,1	433	405	0,3	0,7
322	1827	7,7	40,1	304	1809	18	18	1703	2271	40,6	49,8	1665	2123	38	148	3864	2478	92,1	54,3	360	372	0,4	0,6
131	125	22,0	20,1	131	125	-	-	210	70	35,2	11,3	189	54	21	16	217	68	36,4	10,9	48	34	0,3	0,2
181	178	14,7	12,7	181	178	-	-	803	376	65,4	26,9	798	346	5	30	1566	1307	127,5	93,6	72	114	0,3	0,7
182	144	24,3	19,3	182	138	-	6	341	259	45,5	34,7	341	259	-	-	776	333	103,3	44,6	82	54	0,4	0,6
207	229	26,9	30,3	206	211	1	18	346	247	44,9	32,6	341	227	5	20	282	470	36,6	62,1	45	28	0,1	0,2
2743	4646	17,8	28,2	2722	4582	21	64	6037	5578	39,2	33,9	5876	5218	161	360	16748	15413	108,7	93,7	1569	1776	0,4	0,7
1462	836	114,3	61,1	789	334	673	502	2212	1581	172,9	115,5	2191	1537	21	44	603	1252	62,8	91,5	125	248	0,3	1,2
72	4	17,6	1,0	72	4	-	-	336	78	82,2	19,2	336	78	-	-	182	159	44,5	39,2	52	37	0,6	0,7
58	9	7,6	1,2	38	7	20	2	284	221	37,0	28,3	284	220	-	1	223	68	29,1	8,7	60	15	0,4	0,1
264	202	42,5	31,4	216	182	38	20	251	118	42,0	18,3	241	117	10	1	291	157	48,7	24,4	49	15	0,4	0,3
115	412	12,2	41,1	115	162	-	250	141	506	15,0	50,4	141	497	-	9	315	230	33,5	22,9	65	62	0,4	0,4
564	599	81,0	80,4	350	265	214	334	1080	878	155,2	117,9	1076	870	4	8	532	285	76,4	38,3	77	108	0,6	0,6
149	49	34,6	11,6	149	49	-	-	278	49	64,5	11,6	278	49	-	-	71	74	16,5	17,5	8	10	0,1	0,3
14	220	2,9	42,1	12	110	2	110	171	202	35,1	38,6	169	199	2	3	317	254	65,1	48,6	31	32	0,2	0,4
157	164	11,3	10,8	157	145	-	19	278	252	20,1	16,6	278	247	-	5	763	431	55,1	28,4	94	82	0,4	0,2
1363	858	177,7	109,2	688	423	695	435	861	554	112,3	70,5	856	538	5	16	158	169	20,6	21,5	57	31	0,4	0,3
46	232	3,8	17,6	46	75	-	157	901	542	74,2	41,1	872	493	29	49	613	455	50,5	34,5	110	116	0,6	0,8
-	248	-	46,6	-	119	-	129	194	273	37,7	51,3	194	220	-	53	130	125	25,2	23,5	34	32	0,2	0,6
21	601	2,3	61,6	19	299	2	302	496	415	53,3	42,6	471	415	25	-	271	190	29,1	19,5	115	97	0,4	0,6
-	3	-	0,3	-	3	-	-	794	144	75,2	12,7	794	137	-	7	179	199	17,0	17,5	57	69	0,2	0,5
15	12	2,6	1,9	15	12	-	-	8	121	1,4	18,9	8	117	-	4	170	160	29,8	25,0	29	39	0,2	0,4
226	155	53,2	34,6	226	155	-	-	220	201	51,8	44,9	220	201	-	-	164	266	38,6	59,4	26	28	0,5	0,5
222	190	41,3	34,1	222	190	-	-	216	197	40,2	35,3	216	195	-	2	72	92	13,4	16,5	17	34	0,2	0,7
223	81	31,5	10,2	221	80	2	1	306	176	43,2	22,1	285	157	21	19	90	92	12,7	11,6	34	45	0,2	0,3
10	18	1,7	2,8	10	18	-	-	42	193	7,1	30,0	42	188										

Tabelle 26

## Ergebnisse der Röntgenreihenuntersuchungen 1952 bis 1959

Leistungen der Schirmbildstellen	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959
Ausgewertete Schirmbild- aufnahmen	35 619	369 377	492 134	1 048 495	1 408 543	1 169 069	1 275 779	1 181 412
Darunter								
als verdächtig befunden	13 235	15 180	17 604	35 025	46 959	34 001	32 912	34 250
vH	3,77	4,11	3,58	3,34	3,33	2,91	2,58	2,90
Nachuntersuchungen	12 981	13 616	16 745	33 584	44 329	34 446	32 292	33 677
vH der ausgewerteten Schirm- bildaufnahmen	3,70	3,69	3,40	3,20	3,15	2,95	2,53	2,85
Darunter mit gesicherter Diagnose								
a) Tuberkulose	4 294	4 888	5 632	11 221	17 044	14 150	11 983	10 561
vH	33,08	35,90	33,63	33,41	38,45	41,08	37,11	31,36
b) Andere Erkrankungen	703	758	1 066	3 105	5 719	3 563	3 277	4 040
vH	5,42	5,57	6,37	9,25	12,90	10,34	10,15	12,00
Ermittelte Tbc-Fälle								
a) aktive Lungen-Tbc (Ia-c)	973	1 179	1 108	2 671	3 300	2 364	2 385	2 090
vH der ausgewerteten Schirm- bildaufnahmen	0,28	0,32	0,43	0,25	0,23	0,20	0,19	0,18
Darunter unbekannt	753	927	970	2 054	2 595	1 912	2 087	1 743
vH	77,39	78,63	87,55	76,90	78,64	80,88	87,51	83,40
b) Inaktive Überwachungs- bedürftige Fälle (IIa)	3 329	3 709	4 524	8 550	13 200	11 204	9 598	8 460
vH der ausgewerteten Schirm- bildaufnahmen	0,95	1,00	0,92	0,82	0,94	0,96	0,75	0,72
Heilstättenbedürftige Lungen-Tbc	295	418	472	677	1 233	1 221	1 521	1 329
vH der ausgewerteten Schirm- bildaufnahmen	0,08	0,11	0,10	0,06	0,09	0,10	0,12	0,11
Darunter unbekannt	263	376	405	644	974	1 111	1 501	1 292
vH	89,15	89,95	85,81	95,13	78,99	90,99	98,69	97,22
Geschwulstverdächtige	77	129	111	222	373	347	397	369
vH der ausgewerteten Schirm- bildaufnahmen	0,02	0,03	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03	0,03

**Bevölkerungszunahme, Industriebeschäftigte, Pendelwanderung und Bestand sowie Neuzugänge  
an Tuberkulosekranken nach Kreisen**

Tabelle 27

Kreis Regierungsbezirk Land	Zunahme der Bevölkerung vom 25.9.1956 bis 31.12.1959 vH	Industrie- beschäftigte am 30.9.1957 vH der Bevölkerung	Pendelwanderung am 30.9.1957		Bestand an Tuberkulosekranken am 31.12.1959 auf 10000 der Bevölkerung				Ia - d Neuzugänge an Tbc - Kranken im Durchschnitt 1954 / 59 auf 10000 der mittleren Bevölkerung
			Einpendler vH der Bevölkerung	Auspender vH der Bevölkerung	Ia/b	Ic	Id	IIa	
Stadtkreis: Stuttgart	4,5	25,6	17,8	1,8	18,4	41,1	6,6	183,3	19,8
Landkreise:									
Aalen	5,3	18,8	15,1	15,6	9,0	15,9	5,9	89,3	13,5
Backnang	5,9	16,4	9,7	16,7	13,9	29,0	5,8	129,9	19,5
Böblingen	17,8	26,2	22,0	24,1	11,9	19,6	5,2	156,9	15,3
Crailsheim	3,5	6,5	6,9	8,3	9,9	26,2	3,3	125,2	11,7
EBlingen	12,1	21,2	14,2	21,0	13,8	19,8	6,1	162,5	15,0
Göppingen	5,0	27,4	17,4	18,0	15,4	20,9	6,3	113,7	10,9
Heidenheim	6,6	28,3	14,5	12,9	10,7	17,0	5,3	117,3	12,3
Heilbronn 1)	5,2	17,5	14,9	14,2	14,5	44,4	11,4	194,4	18,1
Künzelsau	2,3	15,1	10,5	8,3	12,6	16,8	3,6	160,3	12,2
Leonberg	15,5	10,5	8,8	29,3	8,2	30,4	5,7	161,3	20,7
Ludwigsburg	9,9	20,2	16,2	22,4	14,8	36,2	9,4	107,9	18,5
Mergentheim	2,2	7,0	9,4	7,5	10,0	20,0	10,0	181,8	14,2
Nürtingen	7,5	23,5	15,2	20,7	18,0	34,0	7,5	217,2	13,0
Öhringen	4,3	9,5	8,4	12,7	10,2	15,7	5,6	158,5	15,0
Schwäbisch Gmünd	4,9	20,8	14,7	16,3	17,9	51,3	10,3	144,9	15,5
Schwäbisch Hall	3,4	9,0	8,7	9,9	10,7	24,9	6,6	111,5	14,7
Ulm 1)	2,1	19,6	14,5	10,2	16,3	33,6	10,2	148,6	17,7
Vaihingen	6,0	20,0	13,4	20,8	15,6	36,7	10,4	151,7	11,8
Waiblingen	11,7	16,5	14,1	25,0	13,2	43,7	8,8	132,3	14,6
Nordwürttemberg	6,9	20,8	15,1	14,3	14,6	32,6	7,5	152,7	16,3
Landkreise:									
Bruchsal	4,7	14,0	11,1	19,5	13,4	22,6	5,3	113,9	13,3
Buchen	2,3	8,0	5,5	8,4	26,9	67,6	20,6	210,7	14,5
Heidelberg 1)	5,6	13,5	12,4	14,2	13,5	38,7	20,7	278,3	17,8
Karlsruhe 1)	5,7	15,2	14,2	10,6	14,5	24,0	6,7	254,5	13,6
Mannheim 1)	6,0	24,7	18,7	9,9	14,2	35,1	7,5	292,0	15,8
Mosbach	4,0	9,0	9,6	15,1	23,1	40,0	18,5	110,3	18,3
Pforzheim 1)	7,7	31,6	23,3	15,3	12,3	16,7	2,2	84,6	19,2
Sinsheim	0,9	6,5	6,1	16,7	11,3	14,7	6,0	103,9	11,2
Tauberbischofsheim	0,8	7,5	7,8	10,3	20,5	16,8	7,1	114,7	14,2
Nordbaden	5,2	17,5	14,5	12,4	14,9	30,2	9,6	224,2	15,6
Stadtkreise:									
Freiburg	8,2	9,4	12,1	1,3	14,3	47,3	6,4	82,5	21,8
Baden-Baden	0,2	6,6	12,2	0,3	12,5	18,8	12,5	155,3	18,0
Landkreise:									
Bühl	3,2	9,0	10,0	14,2	13,0	29,2	4,5	107,6	23,3
Donaueschingen	6,0	14,1	6,9	12,5	8,0	26,2	7,6	69,3	18,5
Emmendingen	4,0	16,4	10,7	15,4	17,0	35,6	10,8	143,6	20,8
Freiburg	6,4	3,1	3,2	16,7	23,1	48,1	7,1	82,0	26,0
Hochschwarzwald	1,6	7,1	4,8	5,9	9,5	43,0	3,8	74,5	18,7
Kehl	5,3	6,2	7,8	13,5	15,1	25,6	5,1	96,5	26,6
Konstanz	7,1	18,3	9,5	10,6	16,3	27,3	8,4	103,3	12,3
Lahr	1,9	16,3	11,2	14,1	11,4	36,5	11,3	269,6	19,8
Lörrach	8,0	18,4	12,4	17,2	11,0	19,5	6,9	118,7	16,4
Müllheim	5,0	7,0	8,0	12,6	10,5	34,3	14,8	145,6	14,1
Offenburg	3,9	13,0	16,5	13,9	16,9	28,8	17,6	127,3	15,1
Rastatt	6,3	16,5	14,4	18,2	12,7	19,9	5,9	34,9	12,2
Säckingen	8,2	21,0	10,5	15,0	14,3	16,8	7,3	83,3	17,7
Stockach	5,6	7,9	7,0	12,8	13,2	51,6	14,1	359,1	18,2
Überlingen	6,7	5,0	6,5	10,1	8,3	44,1	7,3	188,5	14,3
Villingen	9,6	27,4	12,1	9,5	16,2	52,2	14,7	95,7	15,4
Waldshut	5,0	11,4	9,8	16,8	18,1	26,2	7,3	94,9	21,6
Wolfach	3,4	14,7	8,3	10,3	14,5	25,9	2,1	90,0	14,0
Südbaden	5,7	13,5	10,3	12,4	14,1	32,4	8,5	118,1	17,9
Landkreise:									
Balingen	4,9	32,6	12,6	9,5	7,6	9,5	4,1	126,8	15,9
Biberach	4,0	11,5	8,4	9,8	11,1	51,4	7,0	101,6	22,8
Calw	6,0	12,7	9,9	17,3	24,3	34,8	7,9	170,3	18,4
Ehingen	5,1	8,5	6,2	10,2	11,9	42,9	9,6	114,3	20,9
Freudenstadt	5,0	11,7	8,9	8,4	9,5	15,0	2,2	73,0	7,2
Hechingen	3,3	18,7	9,0	15,7	16,2	17,8	2,0	131,2	19,4
Horb	4,1	9,2	7,9	16,7	12,3	17,2	4,8	62,2	12,2
Münsingen	2,5	7,8	5,7	12,6	12,9	15,5	1,3	54,1	19,1
Ravensburg	5,5	12,3	10,0	10,0	12,1	37,4	11,2	121,8	17,9
Reutlingen	7,0	27,0	16,3	13,9	12,1	37,3	7,8	155,5	20,2
Rottweil	3,5	26,3	12,6	11,2	14,1	19,7	3,5	80,7	14,6
Saulgau	2,8	10,5	7,8	8,8	14,8	48,0	10,4	165,3	22,1
Sigmaringen	7,4	11,0	8,0	11,3	11,1	65,8	10,3	229,2	20,2
Tettnang	8,5	15,7	10,4	8,8	9,0	32,5	11,8	121,7	19,7
Tübingen	9,3	14,2	11,3	13,7	13,8	13,0	4,3	104,8	13,8
Tuttlingen	5,1	26,1	10,6	9,4	13,2	43,9	10,9	225,0	15,3
Wangen	3,3	11,1	5,6	5,8	13,1	40,7	11,4	101,2	21,0
Südwestfalen- Höhenzollern	5,4	17,4	10,4	11,5	13,2	31,5	7,2	128,3	17,7
Baden-Württemberg	6,0	17,9	13,1	13,0	14,3	31,8	8,1	156,7	16,7

1) Stadt- und Landkreis.