

TUBERKULOSE

Zu dem Artikel von Dr. med. M. Reichelt: „Requiem für eine Krankheit: Die Lungentuberkulose“, in Heft 36/1985, Seite 2571 ff.:

Eindeutig verfrüht

Die recht ansprechende Beschreibung des Weges der Tuberkulose vom Zaubenberg in die heutige Realität ist uns allen, die wir in den letzten Jahrzehnten Tuberkulosekranke behandelt haben, aus dem Herzen gesprochen. Doch gegen die Überschrift... und den letzten Satz des Artikels muß ich meine Bedenken äußern. Ein „Requiem“ sollte doch wohl zunächst noch den etwa 1 bis 3 Millionen jährlichen Tuberkulose-Toten in der Welt vorbehalten bleiben; es für die Krankheit einzuläuten, ist eindeutig verfrüht. Nicht einmal in unserem Lande ist die Tuberkulose mit jährlich noch etwa 20 000 Neuerkrankungen bereits eine „quantité négligeable“, geschweige denn für die Länder der Dritten Welt mit ihrer (recht unterschiedlich geschätzten) jährlichen Inzidenz von 3 bis 8 Millionen. Für uns, die wir Medizin lehren, darf angesichts dieser Situation die recht provinzielle Ansicht, die Tuberkulose habe „für die Ausbildung der neuen Ärztegeneration kaum noch Bedeutung“, im DEUTSCHEN ARZTEBLATT nicht unwidersprochen bleiben. Schließlich wird es nicht nur des Geldes, sondern auch des „know how“ der Industrieländer bedürfen, um eine epidemiologische Situation in Asien, Afrika und Südamerika zu schaffen, wie wir sie heute für uns als selbstverständlich hinnehmen, und hierbei hat dann die medizinische Ausbildung gerade im Lande von Robert Koch auch eine entsprechende Verpflichtung; ganz abgese-

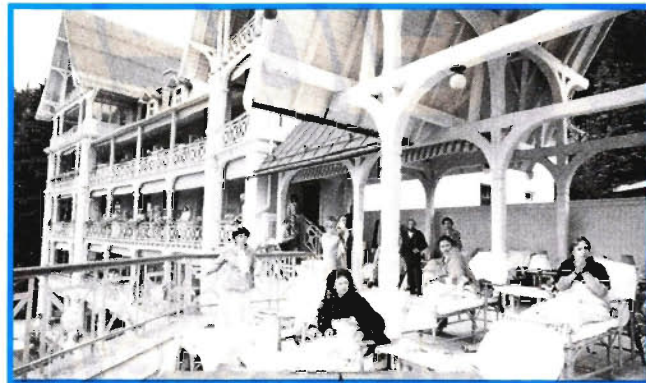


Abbildung zum Tuberkulose-Beitrag in Heft 36

Foto: Filmarchiv Dr. Karkosch, Gilching

hen von der erwähnten Situation im eigenen Lande, die von der „Eradikation“ der Tuberkulose noch weit entfernt ist.

Prof. Dr. H. Ludes
Brucknerweg 13
5600 Wuppertal 2

Falsches Datum

Der Verfasser gibt für die Entdeckung des Tuberkulosebakteriums das Jahr 1883 an. Dieser Zeitpunkt

ist nicht zutreffend. Das medizinisch-historisch bedeutende Datum ist der 24. März 1882. An diesem Tag hielt Robert Koch im Berliner Hygienischen Universitätsinstitut in der Dorotheenstraße einen Vortrag mit dem Titel „Über Tuberkulose“, in dem er die Entdeckung des Tuberkulosebakteriums bekanntgab...

Dr. med. Klaus Bock
Pfaffenberg 37
3423 Bad Sachsa

AIDS

Zu dem Seite-eins-Artikel „AIDS, AIDS, AIDS“, Heft 36/1985, Seite 2509:

Meldepflicht besonders wichtig

Wenn das DEUTSCHE ARZTEBLATT mehrfach betont, daß jeder Arzt über AIDS von offizieller Seite auf dem laufenden gehalten wird, d. h. auf dem aktuellen Stand der Kenntnis, so verbirgt sich dahinter wohl das Bekenntnis, daß bisher über AIDS unzureichend und verharmlosend berichtet wurde. Es ist unnötig, über publizistische Panikmache zu sprechen oder zu schreiben, wenn nur rechtzeitig ausreichend über die Eigenart und die Gefahr dieser Infektionskrankheit informiert wird; insbesondere unter dem Aspekt der Prävention. Die Meldepflicht

ist gerade bei AIDS, einer noch nicht hinreichend bekannten Infektionskrankheit, besonders wichtig; um mehr Information über den Verlauf, den Infektionsweg und die Verbreitung zu erhalten. Der Vergleich mit der Meldepflicht einer hinreichend bekannten und beherrschten Krankheit ist unzulässig. Wenn die Meldepflicht überhaupt sinnvoll ist, dann bei AIDS. Zum Beispiel ist die Relation von bekannten AIDS-Erkrankungen und Todesfällen von 2,5 : 1 in der BRD unrealistisch. Höchstes Interesse muß für die Beobachtung von HTLV-III-Antikörperträgern bestehen. Die menschliche Fürsorge für die Erkrankten muß anders als durch das Weglassen der Meldepflicht erfolgen.

Dr. Ulrich Bock
Krahenstraße 3-5
5000 Köln 80

HAFTPFLICHT

Ein manchen vielleicht befremdender, andere womöglich anregender Vorschlag (der Verfasser ist an Kollegen-zuschriften interessiert):

Überlegungen

Wie fast täglich aus der Presse zu entnehmen, häufen sich die Prozesse gegen uns Ärzte. Schaut man sich die Urteile an, so kommt man nicht umhin, von überzogenen Forderungen der Justiz zu sprechen. Die amerikanischen Verhältnisse, wo Kollegen wegen astronomisch hoher Haftpflichtversicherungsprämien ihre Praxis schließen müssen, werden auch uns bald erreicht haben. In der Wirtschaft gibt es die sogenannte „Schufa“, eine Auskunft, die über Kreditwürdigkeit von Bürgern Auskunft sammelt und weitergibt. Wäre so etwas nicht auch für uns denkbar? Da das Spectaculum jurisdictionis ja coram publico abläuft, würde die Schweigepflicht nicht verletzt. Arzt, Rechtsanwalt, Arzthaftpflichtversicherung oder ein Prozeßbeobachter könnte die Anschriften der Querulanten an eine Zentrale, nennen wir sie „Ärztenschutzbund“, weiterleiten.

Bei Auftauchen neuer Patienten könnte man sich zunächst einmal über deren Rechtsfriedensliebe informieren. Noch weitaus höher bewerten würde ich einen weiteren Vorteil: Das Wissen um das Vorhandensein „schwarzer Listen“ in der Bevölkerung würde sich mit Sicherheit hemmend auf Prozeßwut und Querulanten auswirken. Kollegen, die gleicher Meinung sind, mögen sich bitte unter Beifügung eines Freiumschlags an mich wenden.

Dr. med. Karl J. Setz
Degenhartring 12
8391 Kellberg