Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 61 (1964)

Heft: 4

Artikel: Die Tuberkuloseversicherung

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-837971

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 20.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

so größer ist die Zahl der entdeckten Tbc-Fälle, d.h. daß gerade diejenigen Personen die Untersuchung meiden, welche sie am nötigsten hätten. Geschlossene Kollektive (Fabriken, Schulen usw.) müssen deshalb stets *vollständig* untersucht werden. Sinkt in der offenen Bevölkerung der Beteiligungsgrad unter 50%, so stellt sich die Frage, ob sich die Fortsetzung der Aktionen rechtfertigt.

Besondere Sorgfalt ist auf eine *rasche und vollständige Abklärung* der gefundenen Fälle zu verwenden. Jedenfalls läßt es sich nicht verantworten, die durch das Schirmbild erfaßten Patienten dem Zufall zu überlassen. Der ärztliche Leiter der RP-Gruppe muß in den Besitz der *Diagnose* (nicht des RP-Befundes allein) gelangen, wenn nötig durch eigene Nachuntersuchung der Patienten. Es gibt zwar keine Möglichkeit, die Bevölkerung zur RP zu zwingen; der Allgemeinheit gegenüber, welche die RP mit ihren Mitteln stark unterstützt, ist es aber unerläßlich, wenigstens denjenigen Fällen auf den Grund zu gehen, welche durch die RP ermittelt worden sind. Hiezu gehört die von zwei unabhängig voneinander tätigen Ärzten durchgeführte Doppelbegutachtung eines jeden einzelnen Bildes. Sie arbeiten nachgewiesenermaßen zuverlässiger als ein einzelner Begutachter.

Wenn auch die Tbc-Bekämpfung nach wie vor Hauptaufgabe der RP bleibt, so liefert sie auch Nebenbefunde, welche wertvoll sein können (Herzleiden, Erkrankungen des Skelets, Geschwülste). Ihre Nachkontrolle bedarf aber nicht desselben Nachdruckes wie der Tbc-Verdacht, denn sie sind nicht ansteckend. In der Regel wird deshalb die Benachrichtigung der Patienten in geeigneter Form genügen.

Die Tuberkuloseversicherung

Die Tuberkuloseversicherung ist eine spezielle und ergänzende Versicherung zur allgemeinen Krankenversicherung und wird praktisch von allen Krankenkassen geführt. Ende 1961 waren 97 Prozent aller Kassenmitglieder gegen die wirtschaftlichen Folgen von Tuberkulose versichert; es macht dies schätzungsweise 80–90 Prozent der gesamten Bevölkerung aus. Es gibt somit nur noch wenige kleine Kassen, welche ihren Mitgliedern in dieser Hinsicht einen ungenügenden Schutz bieten! Weil beschränkte Leistungen für die Heilung dieser Krankheit nicht genügen, wurde der Bundesrat mit dem Bundesgesetz betreffend Maßnahmen gegen die Tuberkulose (1928) ermächtigt, den Krankenkassen für Zahlungen im Tuberkulosefall besondere Beiträge zu leisten. Die heute geltenden Bestimmungen sind in der Verordnung I über die Tuberkuloseversicherung vom 19. Januar 1944 mit den seitherigen Ergänzungen niedergelegt. Die Verordnung verpflichtet zu viel größeren Leistungen im Tuberkulosefall, als sie bei den andern Krankheiten ausgerichtet werden. Die Leistungen werden dem Patienten unabhängig von seinen Bezügen aus der allgemeinen Krankenversicherung gewährt. So kann es vorkommen, daß ein Patient bei der allgemeinen Krankenversicherung ausgesteuert ist, nicht aber bei der Tuberkuloseversicherung und umgekehrt. Der Zweck dieser Versicherung besteht darin, allen Krankenkassenmitgliedern die notwendige wirtschaftliche Sicherung im Tuberkulosefall zu bieten und ihnen die erforderlichen Sanatoriumsaufenthalte mit allen modernen Heilungsmöglichkeiten bis zur vollen Genesung zu ermöglichen. Damit ist eine wesentliche Vor-

aussetzung für die Bekämpfung der Tuberkulose geschaffen. Bei der Bekämpfung von andern Volkskrankheiten wird denn auch stets auf die Tuberkulosebekämpfung mit ihren sozialen Einrichtungen als Vorbild hingewiesen.

Obige, den Stand vom 1. Januar 1963 wiedergebende Einleitung ist der achtseitigen Broschüre von Dr. iur. *H. Bosshard* entnommen, die als Beilage zum Jahresbericht der Zürcher Kantonalen Liga gegen die Tuberkulose erschienen ist. Die Broschüre behandelt die Voraussetzungen für die Leistungen aus der Tuberkuloseversicherung, die Leistungen vor, während und nach der Sanatoriumskur, die Hausbehandlung, Verhältnis zur allgemeinen Krankenversicherung und zu andern Versicherungen. Solange Vorrat kann die Broschüre bei obgenannter Liga (Zürich 32, Wilfriedstraße 11) bezogen werden.

Die Unterschätzung der Tuberkulose

(Eine Umfrage über die Tuberkulose von PD Dr. med. *H. Birkhäuser*, Basel)

Kürzlich verschickte die *Tuberkuloseberatungsstelle Basel* 1000 Fragebogen, um abzuklären, welche Vorstellungen man heute von der *Tuberkulose* hat. Die Beantwortung wurde durch Beilage eines frankierten und adressierten Briefumschlags so leicht als möglich gemacht und konnte anonym geschehen. Trotzdem antworteten nur rund 300 Personen. Zwei Drittel interessieren sich also nicht für Fragen von allgemeinem Interesse. Dieses Verhältnis entspricht der allgemeinen Erfahrung; das Resultat kann dennoch als gut bezeichnet werden.

Zunächst stellte sich heraus, daß etwa 5–10% der Befragten direkt oder durch Verwandte mit der Beratungsstelle in Berührung gekommen sind; den meisten ist sie auch vom Hörensagen bekannt. Nur 5% der Antwortenden geben an, sie seien mit der Betreuung nicht zufrieden gewesen; dieser Prozentsatz entspricht demjenigen der Personen, welche den Fürsorgerinnen ungewohnte Schwierigkeiten machen.

Man ist im allgemeinen der Meinung, die *Tuberkulosebekämpfung* gebe noch Arbeit genug; es wird auch richtig vermutet, die Krankheit sei noch nirgends ausgerottet. Was hingegen die *Belegung der Sanatoriumsbetten* anbelangt (Erwachsene), so glauben die meisten, der Rückgang beruhe zur Hauptsache auf dem Rückgang der Tuberkulose selbst. Demgegenüber kann nicht oft genug wiederolt werden, daß sie bei Erwachsenen wohl eine rückläufige Tendenz zeigt, niemals aber in einem Ausmaß, das den raschen Rückgang der Bettenbelegung in den Sanatorien allein erklären würde (nur bei den Kindern ist er ausgeprägt). Im Kanton Zürich nahmen die Tuberkulosefälle im letzten Jahr sogar zu. In Basel können wir dort, wo wirklich untersucht wird, bisher keinen Rückgang der Erwachsenentuberkulose feststellen. Zahlreiche Befragte vermuten aber einen wichtigen Grund: die Zunahme der unkontrollierten *Hausbehandlung*. Daß im Jahre 1960 in der Schweiz noch über 9000 erwachsene Patienten mit über einer Million Pflegetagen in Sanatorien behandelt worden sind, vermuten die wenigsten; die meisten nehmen an, es seien zwischen 1000 und 2500. Auch die *Neuerkrankungen* werden unterschätzt. Tatsächlich sind es mindestens 10 000. Die gleiche Unterschätzung gilt für die *Todesfälle:* die wenigsten glauben, daß 1960 trotz der enormen Abnahme der Mortalität seit der Jahrhundertwende noch