

Sozialpolitische Schriften

Heft 2

Die Wiedereingliederung klinisch geheilter Tuberkulöser in das Erwerbsleben

Ein Beitrag zur Frage der Rehabilitation

Von

Dr. Ingeborg Sweede



DUNCKER & HUMBLOT / BERLIN

INGEBORG SWEEDE

Die Wiedereingliederung klinisch geheilter
Tuberkulöser in das Erwerbsleben

Sozialpolitische Schriften

Heft 2

Die Wiedereingliederung klinisch geheilter Tuberkulöser in das Erwerbsleben

Ein Beitrag zur Frage der Rehabilitation

Von

Dr. Ingeborg Sweede



D U N C K E R & H U M B L O T / B E R L I N

Alle Rechte vorbehalten
© 1956 Duncker & Humblot, Berlin
Gedruckt 1956 bei Sagerdruck, Berlin SO 36

Inhalt

	Seite
Vorwort	7
A. Das Problem	
I. Einführung	11
1. Tuberkulose-Mortalität und Tuberkulose-Morbidität	11
2. Einteilung der Tuberkulösen in drei Patientengruppen	15
3. Rehabilitation Tuberkulöser, eine gesellschaftliche Aufgabe	17
II. Vielfältige Faktoren in Entstehung und Verlauf der Tuberkulose	19
1. Tuberkulose, ein schicksalbegleitendes Leiden	19
2. Ursachen der tuberkulösen Erkrankung und deren Deutungen	20
a) Der Erreger	20
b) Materiell-ökonomische Lebensbedingungen	21
c) Tuberkulose und industrielle Entwicklung	22
d) Tuberkulose und Landbevölkerung	23
3. Die psychologische Fragestellung in der Tuberkulose	25
4. Gibt es „den“ tuberkulösen Charakter?	27
5. Die Sexualität des Tuberkulösen	28
6. Erlebnis der Diagnose und Rolle des Heilstättenaufenthalts	29
7. Der Zauberberg und seine Bewohner	31
III. Die Tuberkulose in ihren sozialen Verknüpfungen	34
Arbeit und Erwerbsleben im Mittelpunkt der Rehabilitation	35
B. Die Realität	
Interviews mit 26 tuberkulösen Expatienten	38
Zur Methode der Interviews	38
1. Diagnose und Heilstättenaufenthalt	42
2. Die Bürokratie in der Tuberkulose-Bekämpfung	44
3. Der Tuberkulöse zwischen Behandlung und Entlassung aus der Kur	45
4. Die Arbeitsfähigkeit des Tuberkulösen	48
5. Gesundheitsschädigende Arbeitsbedingungen	51
6. Anforderungen des Erwerbslebens an den Arbeitnehmer ..	52

	Seite
7. Standpunkt der Arbeitgeber zur Beschäftigung von Tuberkulösen	54
Das Problem der Ansteckungsgefahr	55
8. Wiedereingliederungsprobleme nach der Berufszugehörigkeit	57
a) Selbständige und leitende Angestellte	58
b) Ungelernte oder angelernte Arbeitskräfte	59
c) Gelernte Arbeiter und Angestellte	60
9. Berufsumstellung, Berufswechsel, Umschulung	61
10. Jugendliche Tuberkulose und ihre besonderen Probleme ..	63
11. Arbeitsschicksal der Expatienten und gemeinsame Probleme	67
12. Zur wirtschaftlichen Lage der Tuberkulösen	68
13. Selbsthilfe — theoretisches Prinzip und praktische Anwendung	77
14. Die Stellung des Tuberkulösen in der Gesellschaft	81
C. Die Therapie	85
1. Die Heilstättenfürsorgerin	86
2. Stellenvermittlung und Berufsberatung	88
3. Arbeitstherapie und Arbeitsgewöhnung	90
4. Nachfürsorge- und Werkstättensiedlung	94
5. Werkseigene Tuberkulose-Fürsorge	99
Schlußbetrachtung	102
Literaturverzeichnis	105

Vorwort

Diese Arbeit, als Dissertation der Philosophischen Fakultät der Universität Heidelberg entstanden, ist ihrem Heidelberger Boden in zweifacher Weise verpflichtet. Der Eindruck der kultursoziologischen Tradition Max Webers und Alfred Webers war bei der Behandlung eines praktischen Themas Wegweiser und Ansporn. In dem Bemühen, ein konkretes und aktuelles Problem zu analysieren, kam mir stärker als bei allen früheren Studien zum Bewußtsein, wie sehr jede wissenschaftliche Arbeit eingespannt ist in die bleibenden Begriffswelten, die von vorangegangenen Forschungsleistungen geschaffen wurden.

Die Schule der Seminare bei Alfred Weber leistete zum methodischen Ergreifen meines Themas eine wertvolle Hilfe. Dort bemühte ich mich, zu lernen, hinter den im direkten Tageslicht verflacht erscheinenden Fragen der sozialen Wirklichkeit ihre kulturgeschichtlichen Schatten zu erkennen und ein Gefühl für die wahren Dimensionen unserer Lebensbedingungen zu gewinnen.

Der Mut zur Wahl des Themas selbst stammt aus einer zweiten Heidelberger Quelle. Als Schülerin von Alexander Rüstow fühlte ich mich angesprochen und bewegt von dem bedingungslosen Bekenntnis des Soziologen zu seiner Mission als Therapeut der menschlichen Situation. Ihre Diagnose soll nicht Selbstzweck bleiben: sie erhält ihren höchsten Sinn erst da, wo sie von dem Willen zum nächsten Schritt, zur Therapie beseelt ist.

Wie sehr die Mitwirkung der Soziologie bei den vitaldiagnostischen Aufgaben und den daran anknüpfenden sozialtherapeutischen Bestrebungen im realen Leben vonnöten ist, erwies die Beschäftigung mit einem Problemkreis, in den mich Frau Dr. med. Lotte Rosa-Wolff, Heidelberg, einführte. In jahrelanger Praxis als Fachärztin für Lungenkrankheiten wurde ihr immer wieder eindringlich vor Augen geführt, wie unbefriedigend und unvollständig die Behandlung Tuberkulöser bleiben muß, wenn sie — wie bisher — vorwiegend von pathologisch-anatomischen und bakteriologisch-seuchenhygienischen Gesichtspunkten bestimmt wird. Ihre ärztlichen Erfahrungen bestätigten, daß die ungenügende Kenntnis und Beachtung ökonomisch-sozialer und sozial-psychologischer Faktoren im Gesamtbild der Tuberkulose ihrer erfolgreichen Überwindung im Wege stehen. Viktor von Weizsäcker umfaßt diesen Kern treffend mit den Worten: es sei nötig, „daran zu erinnern, daß eine Krankheit verlieren etwas anderes ist als Heilung, sofern die Heilung etwas mit der Bestimmung des Menschen

zu tun hat, und daß es ein Schaden sein kann, sich um diese Bestimmung nicht zu kümmern“¹.

Die Heilung des von der Tuberkulose heimgesuchten Körpers ist Gegenstand unzähliger und umfassender theoretischer und praktischer Bemühungen gewesen; hingegen ist die Wiederherstellung des kranken Verhältnisses zwischen dem Genesenen und seiner Umgebung, seine Wiedereinordnung in das gesellschaftliche Gefüge als Problem weniger bekannt und meist nur gelegentlich und am Rande erörtert worden. Die vorliegende Arbeit möchte dazu beitragen, diese Lücke in ihrer Tragweite bloßzulegen und Wege zu zeigen, auf denen es möglich sein sollte, sie zu schließen.

Für die theoretische Orientierung, die der wissenschaftlichen Bearbeitung dieses Themas vorausging, standen reichhaltige Informationsquellen zur Verfügung, die statistische Unterlagen und empirische Darstellungen einschlossen. Ihr Schwerpunkt ruhte jedoch fast ausschließlich auf den medizinischen Aspekten; soweit man auf geeignete Maßnahmen für eine umfassende Behandlung und Nachfürsorge hingewiesen hat, geschah es, ohne die ihr zugrundeliegenden soziologisch bedingten, menschlichen Nöte der geheilten Tuberkulösen, die Unzweckmäßigkeit ihrer Vitalsituation, im einzelnen darzulegen. Diesen Zusammenhängen systematisch, wenn auch notwendigerweise nur in einem sehr begrenzten Rahmen nachzuspüren, erwies sich als eine unerläßliche Ergänzung der bisherigen Untersuchungen, die sich die vorliegende Arbeit zur Aufgabe gemacht hat.

Das Anschauungsmaterial stammt vorwiegend aus der direkten Erfahrung und dem unmittelbaren Kontakt mit Menschen, die selbst einmal von der Tuberkulose betroffen waren und es noch sind, oder die ihren Mitmenschen helfen, sie zu überwinden. In vielen Gesprächen mit Ärzten, Psychologen und Psychotherapeuten, mit Vertretern der Arbeitsverwaltung und der öffentlichen und privaten Fürsorge war es außerordentlich erregend, festzustellen, wie aktuell und dringlich der untersuchte Problemkreis tatsächlich ist. Den gleichen Eindruck vermittelte der Besuch einer Arbeitsheilstätte im Schwarzwald und die Bekannntschaft mit einem Tuberkulose-Krankenhaus. Schließlich zeigte auch der schriftliche Kontakt mit ausländischen, insbesondere angelsächsischen und schweizerischen Vereinigungen zur Bekämpfung der Tuberkulose sowie mit Selbsthilfeorganisationen Tuberkulöser, wie groß das hilfsbereite und erwartungsvolle Interesse für Betrachtungen der vorliegenden Art ist.

Am wichtigsten für diese Arbeit erwiesen sich indessen die persönlichen, eingehenden Gespräche mit Expatienten, die mir aus der Praxis

¹ Viktor v. Weizsäcker, Geleitwort zu H. Hübschmann: Psyche und Tuberkulose, Stuttgart 1952.

von Frau Dr. Rosa-Wolff zugeführt wurden. Die Kenntnis dieser Einzelschicksale in ihrer Verwobenheit mit der Krankheit an sich und mit den daraus sich entwickelnden großen und kleinen Problemen des Alltags bildet den Ausgangspunkt der im Hauptteil vorgenommenen praktischen Analyse. Es wird erhofft, daß die Frische der unmittelbaren Erfahrung und Darstellung die unumgängliche lokale und numerische Begrenztheit dieser Untersuchung aufwiegt.

Die Möglichkeiten einer sozialen Therapie, der Einflußnahme auf die Vitalsituation klinisch geheilter Tuberkulöser, auf die im letzten Abschnitt der Arbeit hingewiesen wird, sollen schließlich zeigen, daß die Tuberkulose als kulturelle und soziale Krankheit durchaus überwunden werden kann. Sie fordern den Mut und den Willen zu sozial verantwortungsvollen und vorausschauenden Maßnahmen, die geeignet sind, den genesenen Tuberkulösen einem sowohl individuell-menschlich wie gesellschaftlich befriedigenden Dasein zuzuführen.

Berlin, im April 1956

Ingeborg Sweede