

**Diagnoseschlüssel**  
**für**  
**Tuberkulose-Fürsorgestellen**

# Erläuterungen

## zur Führung der Tuberkulosestatistik in den Gesundheitsämtern

### Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose

(Nach den Beschlüssen des Arbeitsausschusses für Tuberkulosefürsorge vom 28. September 1950 und 1. April 1951)

»Fürsorgefälle«: Fürsorgefälle sind klinisch gesprochen alle Fälle von aktiver Tuberkulose, d. h. alle tuberkulösen Erkrankungen, bei denen das Krankheitsgeschehen im Einzelorgan oder im Gesamtorganismus noch nachweisbare Zeichen der »Tätigkeit« aufweist.

- 011 (Ia oder Fa): Hierher gehören alle Fälle von klinisch oder röntgenologisch nachweisbarer Lungentuberkulose, bei denen in den letzten 12 Monaten noch Tuberkelbazillen im Auswurf nachweisbar waren. Dabei ist Voraussetzung, daß zum Nachweis alle in Betracht kommenden Verfahren angewendet werden (Gewinnung des Auswurfmaterials: Sputum, Kehlkopfabstrich, Magensaft; Untersuchungsverfahren: Ausstrich, Kulturverfahren).
- 012 (Ib oder Fb): Hierher gehören alle Fälle von Lungentuberkulose, bei denen unter Anwendung der obengenannten Verfahren Bazillen nicht gefunden werden, bei denen aber der sonstige Befund für eine ansteckungsfähige Tuberkulose spricht, bei denen besonders die Dichte und Qualität der Röntgenshatten oder das Vorhandensein von Kavernen und katarrhalischen Geräuschen für Infektivität sprechen.

Sind bei den Fällen der Gruppe 011 (Ia oder Fa) nach eingehenden mehrfachen Untersuchungen keine Tuberkelbazillen mehr nachgewiesen worden, so ist es der Entscheidung des Tuberkulose-Fürsorgearztes überlassen, den Kranken nach 013 (Ic oder Fe) zu überführen. Dieses hat frühestens nach 12 Monaten und spätestens 24 Monate nach dem letzten Bazillenbefund zu geschehen.

013 (Ic oder Fe): Hierher gehören

1. diejenigen Patienten, die eine Erkrankung im Sinne der 011 oder 012 durchgemacht haben, aber noch Aktivitätszeichen seitens des Organismus, z. B. subfebrile Temperaturschwankungen, ausgesprochene Verschiebungen im Blutbild, Gewichtsschwankungen (mit Vorsicht) oder Veränderungen an den Lungen zeigen, z. B. ständiger Katarrh und vor allem noch Neigung zu Neuherdbildung oder unscharfen Verschattungen infiltrativer Art (bei einwandfreien Röntgenaufnahmen, nicht Schirmbild),
2. diejenigen Patienten mit beginnender Tuberkulose der Lungen, bei denen nach dem Allgemeinbefunde, dem klinischen und vor allem Röntgenbefunde (Röntgenserien) mit einer Entwicklung zur ansteckungsfähigen Lungentuberkulose zu rechnen ist,
3. alle Fälle von intrathorakalen Lymphknotenerkrankungen, d. h. die echte Bronchialdrüsentuberkulose der Kinder und Jugendlichen und alle tumorigen Hilusdrüsenverschattungen (nicht aber die sogenannte verstärkte Hiluszeichnung bei tuberkulinpositiven Kindern und Jugendlichen),
4. alle Formen von Pleuritis exsudativa, bei denen sich ein anderer Ursprung nicht mit Sicherheit nachweisen läßt,
5. alle Fälle positiver Tuberkulinreaktion ohne klinischen Befund bis zum vollendeten 2. Lebensjahr; Lungeninfiltrierungen bei tuberkulinpositiven Kindern, akute und subakute Miliarstreunungen.

Da im Gegensatz zur Gruppe 011 (Fa) die Diagnose der Gruppen 012 (Fb) und 013 (Fc) nicht auf bakteriologischer, sondern auf klinischer Grundlage beruht, bedürfen diese Fälle besonders sorgfältiger diagnostischer Überprüfung mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln und sorgfältiger fürsorglicher Überwachung. Es muß aber unter allen Umständen vermieden werden, daß diese wichtigen Gruppen zu einem Sammelbecken ungeklärter und unklarer Fälle werden, die dann mit allen Nachteilen für den Betroffenen wie für die Tuberkulosefürsorge fälschlich unter der Diagnose »aktive Tuberkulose« laufen. Dadurch verlieren die örtlichen und die zentralen Stellen den Überblick über die tatsächliche Tuberkuloselage.

014 Ruhende Tuberkulose der Atmungsorgane

015 Gruppe der Gesunden, Exponierten und exponiert Gewesenen

#### Aktive extrapulmonale Tuberkulose

Unter Id oder Fd waren bisher alle Erkrankungen an Tuberkulose außerhalb der Atmungsorgane, d. h. alle extrapulmonalen bzw. extrathorakalen Formen zu zählen. Sie sind jetzt folgendermaßen aufgegliedert:

02 Tuberkulose der Hirnhäute und des ZNS sowie allgemeine Miliartuberkulose. Hier ist zu bemerken, daß gemäß der jetzt geübten Streptomycin-Therapie die Zahlen der Erkrankungs- und der Todesfälle nicht mehr gleich zu sein brauchen.

03 Aktive Tuberkulose anderer Organe.

Man bediene sich der Aufschlüsselung 031 bis 039. Zu bemerken ist besonders:

032 Tuberkulose der Knochen und Gelenke.

Hier sind nur die Fälle zu zählen, die noch Zeichen aktiver Erkrankung tragen. Abgeschlossene, auch mit Verkrüppelung geheilte Fälle, die nur orthopädischer Nachbehandlung bedürfen, gehören zu den Überwachungsfällen 04.

033 Tuberkulose der Haut.

Hier gilt sinngemäß, daß nur aktive Erkrankungen zu zählen sind, nicht Lupusnarben. In Zweifelsfällen empfiehlt es sich, die Entscheidung des Hautarztes bzw. des Beauftragten für Hauttuberkulose (Lupus) herbeizuführen.

034 Tuberkulose des Lymphsystems.

Drüsentuberkulose, z. B. Halslymphdrüsentuberkulose (dagegen Bauchdrüsentuberkulose 031). Hier sind nur die Erkrankungen an einwandfreier aktiver Tuberkulose zu zählen, nicht aber Drüsennarben (diese unter »Überwachungsfälle«), auch wenn es sich um tuberkulinpositive Kinder handelt.

»Jeder Kranke darf in der Statistik nur einmal erscheinen.«

Trifft aktive Tuberkulose der Atmungsorgane mit einer aktiven extrapulmonalen Tuberkulose zusammen, so ist es dem Ermessen des Arztes anheimgestellt, in welcher Rubrik der Kranke geführt wird. Ist eine der Erkrankungen aktiv, die andere klinisch geheilt, so ist er in der Gruppe der Erkrankung zu führen, die aktiv ist. Leistungsfähigen Tuberkulosefürsorgestellen wird empfohlen, die Diagnoseordnung zu verwenden, welche im Sinne der bekannten Diagnosenordnung von Schröder als vierstellige Erweiterung des neuen deutschen Verzeichnisses der Krankheiten und Todesursachen nachstehend abgedruckt ist.

## Diagnoseschlüssel für Tuberkulose-Fürsorgestellen im Anschluß an das neue deutsche Verzeichnis der Krankheiten und Todesursachen

### 00 Tuberkulose der Atmungsorgane mit Staublungenerkrankungen

000 Sterbefälle an Tbc der Atmungsorgane mit Staublungenerkrankungen

### 01 Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Staublungenerkrankungen und Tuberkulose ohne nähere Angabe

010 Sterbefälle an Tbc der Atmungsorgane ohne Staublungenerkrankungen oder Tbc ohne nähere Angabe

011 + Ansteckende Tuberkulose der Atmungsorgane mit Bazillenbefund

0111 + Formenkreis der primären Lungentuberkulose

0112 + Formenkreis der haematogenen zerstreutherdigen Lungentuberkulose

0113 + Infiltrate und Infiltrierungen

0114 + Formenkreis der vorwiegend exsudativen Lungentuberkulose einschl. der pneumonisch verlaufenden Formen

0115 + Formenkreis der vorwiegend produktiv und zirrhotisch verlaufenden Lungentuberkulose

0116 + Lungentuberkulose verbunden mit Staublung

0117 + Lungentuberkulose der Formen 0113—0116 mit Kehlkopf-Tbc.

0118 + Lungentuberkulose der Formen 0113—0116 mit Darm-Tbc.

0119 + Lungen-Tbc. der Formen 0113—0116 mit Tbc. anderer Organe

012 + Ansteckende Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Bazillennachweis

0121 + Formenkreis der primären Lungentuberkulose

0122 + Formenkreis der haematogenen zerstreutherdigen Lungen-Tbc.

0123 + Infiltrate und Infiltrierungen

0124 +

0125 + Formenkreis der vorwiegend produktiv zirrhotisch verlaufenden Lungentuberkulose

+ Diese Positionsnummern sind nicht für die Signierung der Todesursachen, sondern nur für die Eingruppierung von Krankheitsfällen, insbesondere bei den Tuberkulosefürsorgestellen, zu verwenden. Abweichend davon werden die ohne + versehenen Positionsnummern für die Signierung von Krankheitsfällen und Todesursachen benutzt.

Anmerkung: Unter 0111 bis 0119 sind alle Tuberkuloseerkrankungen zu führen, bei denen Tuberkelbazillen im Ausstrich oder in der Kultur nachgewiesen wurden. Werden im Verlaufe der Krankheit bei diesen Fällen in eingehenden mehrfachen Untersuchungen unter Heranziehung des Kulturverfahrens keine Bazillen mehr nachgewiesen, so entscheidet der Tuberkulosefürsorgearzt, wann der Krankheitsfall in die Gruppe 0121 bis 0129 zu überführen ist. Diese Umschreibung hat frühestens 12 Monate und spätestens 24 Monate nach dem letzten Bazillennachweis zu geschehen.

Unter 0121 bis 0129 sind also nur Erkrankungen zu führen, welche auf Grund des klinischen oder fürsorglichen Befundes als ansteckend anzusehen sind, bei denen jedoch Bazillen noch nicht nachgewiesen werden konnten.

Da das Ordnungssystem des Todesursachenverzeichnisses dreistellig aufgebaut ist, empfiehlt sich für den Sprachgebrauch die Bezeichnung nach dem Dreistellensystem, also 0124, gesprochen nullzwölf-vier, wobei innerhalb der Tuberkulosefürsorge die Ziffer 0 vernachlässigt werden kann. Es bezeichnet also 0136, gesprochen dreizehn-sechs, eine nicht ansteckende, bazillennegative Lungentuberkulose mit Staublung und 043, gesprochen dreißig-drei, eine abgeheilte Tuberkulose der Knochen und Gelenke.

Anmerkung zu den Positionsnummern 0111—0129:

Kavernenträger können durch Ankreuzen der ersten Ziffer (0) gekennzeichnet werden

z. B. 0116 ohne Kaverne

8116 mit Kaverne

- 0126 + Lungentuberkulose verbunden mit Staublung  
 0127 +  
 0128 +  
 0129 + Lungentuberkulose der Formen 0123, 0125, 0126 mit Tbc. anderer Organe
- 013 + Nichtansteckende aber aktive Tuberkulose der Atmungsorgane
- 0131 + Säuglinge und Kleinkinder mit positiven Tuberkulinreaktionen ohne nachweisbare Organerkrankung
- 0132 + Formenkreis der haematogen-zerstreutherdigen Lungen-Tbc.
- 0133 + Tuberkulöse Infiltrate und Infiltrierungen
- 0134 + Tuberkulöse Pleuritis exsudativa und sicca
- 0135 + Formenkreis der überwiegend produktiv und zirrhotisch verlaufenden Lungen-Tbc.
- 0136 + Lungen-Tbc. mit Staublung
- 0137 + Tumorige Bronchialdrüsen-Tuberkulose
- 0138 + Lungen-Tbc. der Formen 0133—0136 mit Hals- und Mesenterialdrüsen-Tbc.
- 0139 + Lungen-Tbc. der Formen 0133—0136 mit Tuberkulose anderer Organe
- 014 + Ruhende (klinisch geheilte) Tuberkulose der Atmungsorgane
- 0141 + Harte Primärkomplexe einer abgeheilten Bronchialdrüsen-Tbc.
- 0142 + Verkalkte Streuherde
- 0143 + Infiltratreste und Indurationsfelder
- 0144 + Abgeheilte Pleuritis
- 0145 + Restzustand nach vorwiegend produktiver und zirrhotischer Lungen-Tbc.
- 0146 + Restzustand nach Lungen-Tbc. mit Staublung
- 0147 + Ausgeheilte Lungen-Tbc. mit ausgeheiltem Kehlkopf-Tbc.
- 0148 + Ausgeheilte Lungen-Tbc. mit ausgeheiltem Darm-Tbc.
- 0149 + Ausgeheilte Lungen-Tbc. mit ausgeheiltem Tbc. anderer Organe
- 015 + Gruppe der Gesunden, Exponierten und exponiert Gewesenen
- 0151 + Bei intrafamiliärer Ansteckungsgefahr
- 0152 + Bei intradomizilärer Ansteckungsgefahr
- 0153 + Bei Ansteckungsgefahr durch Mitarbeiter
- 016 + Diagnostisch ungeklärte Fälle
- 02 Tuberkulose der Hirnhäute und des ZNS sowie allgemeine Miliartuberkulose
- 021 Hirnhaut-Tuberkulose
- 022 Hirnhaut-Tuberkulose verbunden mit Miliartuberkulose
- 023 Tuberkulose des Gehirns, Rückenmarks und der Nerven
- 024 Miliartuberkulose
- 03 Aktive Tuberkulose anderer Organe
- 031 Tuberkulose des Darms, des Bauchfells und der Mesenterialdrüsen
- 032 Tuberkulose der Knochen und Gelenke
- 033 Tuberkulose der Haut und des Unterhautzellgewebes
- 034 Tuberkulose des Lymphsystems

+ Note siehe Seite 219.

- 035 Tuberkulose der Harn- und Geschlechtsorgane
- 036 Augentuberkulose
- 037 Tuberkulose der Nebennieren
- 038 Ohrentuberkulose
- 039 Tuberkulose anderer Organe und Skrofulose
- 04 + Klinisch geheilte Tuberkulose anderer Organe
- 041 + Abgeheilte Hirnhauttuberkulose und Miliartuberkulose
- 042 + Abgeheilte Tuberkulose des Darms, des Bauchfells etc.
- 043 + Abgeheilte Tuberkulose der Knochen und Gelenke
- 044 + Abgeheilte Tuberkulose der Haut und des Unterhautzellgewebes
- 045 + Abgeheilte Tuberkulose des Lymphsystems
- 046 + Abgeheilte Tuberkulose der Harn- und Geschlechtsorgane
- 047 + Abgeheilte Tuberkulose der Augen
- 048 + Abgeheilte Tuberkulose der Ohren
- 049 + Abgeheilte Tuberkulose anderer Organe und Skrofulose

\* Note siehe Seite 219.