

2. Fragestellung

Trotz der hohen Tuberkuloseraten nach dem 2. Weltkrieg konnten langfristig rückläufige Trends der Tuberkulosemorbidity und -mortality in allen europäischen Ländern beobachtet werden. Erst in der letzten Dekade des 20. Jahrhunderts ließ sich in einigen industrialisierten Ländern Westeuropas, Nordamerikas und Ozeaniens eine Trendumkehr bzw. ein Stillstand der rückläufigen TB-Inzidenzen beobachten [68].

Mitte der 1990er Jahre lagen nur sehr begrenzte Informationen über die Tuberkulosesituation in Osteuropa und der ehemaligen Sowjetunion vor. Die TB-Daten der Russischen Föderation wurden restriktiv behandelt, weshalb Informationen zur Tuberkuloseentwicklung nur langsam bekannt wurden. Aufgrund des Kollapses des Gesundheitssystems und der rapiden Verschlechterung der Tuberkulosesituation in der ehemaligen Sowjetunion wurde aber deutlich, dass die TB auch zukünftig ein wichtiges Gesundheitsproblem bleiben würde. Raviglione et al folgerten 1994, dass diese Veränderungen Restrukturierungen erforderten, um ein adäquates Funktionieren der TB-Kontrolle unter neuen Bedingungen zu ermöglichen. Sie forderten dazu auf zu untersuchen, ob der wirtschaftliche Niedergang negative Auswirkungen auf den bis dahin beobachteten rückläufigen Trend der TB-Inzidenz haben würde [68].

Das politische System der Russischen Föderation befand sich im Umbruch, und das Tuberkulosekontrollsystem war noch weitestgehend geprägt von der Zeit vor der „Perestroika“ – bei nur noch unzureichenden Ressourcen. Das grundlegend unterschiedliche Tuberkulosekontrollsystem in der Russischen Föderation war in der westlichen Welt weitestgehend unbekannt. Die WHO hatte kurz zuvor das erste Pilotprojekt in der Region Ivanovo (Ivanovo Oblast) begonnen, und die DOTS-Strategie (Directly Observed Treatment Short-course) war in der Russischen Föderation kaum bekannt.

Das Gebiet Voronezh (Chernozem – Zentrale Schwarze Erde Region) liegt ca. 500 km südlich von Moskau (Abb. 7). Die Region umfasst eine Fläche von 52.400 km² (Russland: 17.100.000 km²) und hatte 1995 eine Gesamteinwohnerzahl von 2.502.700 (Russland: 148.300.000), darunter 530.219 Kinder und Jugendliche. Das Gebiet ist in 32 Bezirke unterteilt und enthält sieben Kleinstädte, acht Dorfgemeinden, acht Bezirksstädte sowie 22 Siedlungen (kleine Dörfer). In der Gebietshaupt-

stadt Voronezh lebten ca. 1.000.000 Einwohner. Während des Zweiten Weltkrieges wurde die Stadt zu ca. 90% zerstört und anschließend wieder aufgebaut.

Abb. 7: Die Russische Föderation und die Region Voronezh



Die Lebensgrundlage des Gebietes war die Landwirtschaft, die wirtschaftliche Grundlage der Stadt die dort angesiedelte Schwerindustrie (z.B. Elektronik, Flugzeugwerk). In der Stadt gab es zwei Universitäten, mehrere Hochschulen und auch eine medizinische Akademie. Die weitläufige räumliche Ausdehnung des Territoriums und der schlechte Straßenzustand abseits der Hauptstraßen erschwerten die Versorgung der Bevölkerung. Erwähnenswert ist weiterhin, dass auch in der Region Voronezh Auswirkungen des Reaktorunfalls von Tschernobyl 1986 spürbar waren, was sich unter

anderem in einer Zunahme von onkologischen Erkrankungen (z.B. Schilddrüsenkarzinomen etc.) bemerkbar machte [36].

Nach den politischen Veränderungen und dem Zusammenbruch der ehemaligen UdSSR kam es auch in der Region Voronezh seit 1992 zu einer deutlichen Zunahme der Lungentuberkulose bei gleichzeitig drastischen Kürzungen der finanziellen Mittel im medizinischen Bereich. In dieser Situation erging 1993 ein Hilfsersuchen der Region Voronezh an die deutsche Nichtregierungs-Organisation (NGO) „Deutsche Ärztegemeinschaft für Medizinische Zusammenarbeit e.V. (DÄZ)“. Als Folge führte die DÄZ 1994 und 1996 in der Region Voronezh in Zusammenarbeit mit den medizinischen Tuberkulose-Einrichtungen vor Ort zwei Hilfsprojekte durch, die durch ECHO (European Community Humanitarian Office) finanziert wurden. Das Hauptziel des Hilfsprojektes bestand darin, den Lungenheilstätten der Region Voronezh Mittel zur Verfügung zu stellen, um die weitere Ausdehnung der Tuberkulose in der Region Voronezh aufzuhalten. Dieses sollte erreicht werden durch eine Verbesserung der diagnostischen Möglichkeiten, und der medikamentösen Therapie sowie durch die Weiterbildung von medizinischem Personal in Berlin. Der Autor nahm zwischen Mai und Juli 1996 an dem Hilfsprojekt teil und konnte sich somit ein eigenes Bild verschaffen. In dieser Zeit erfolgte die Material- und Datensammlung zur TB-Situation in der Region Voronezh, welches dieser Dissertation zugrunde liegt.

Vor diesem Hintergrund soll diese Arbeit beispielhaft für die Russische Föderation einen Überblick über das Tuberkulosekontrollsystem und die Entwicklung der Tuberkuloseepidemiologie der Region Voronezh geben. Da viele der beschriebenen Probleme auch heute nicht gelöst sind, werden in dieser Arbeit auch Vorschläge zur Verbesserung der Tuberkulosekontrolle erarbeitet.

Insbesondere sollen folgende Fragestellungen bearbeitet werden:

- Schilderung der Tuberkulosesituation in der Region Voronezh 1994-1996, bzw. teilweise auch bis 1998
- Vergleich mit der Tuberkulosesituation der Russischen Föderation damals und heute
- Vorschläge zur Verbesserung der Tuberkulosesituation bzw. der TB-Kontrolle in der Russischen Föderation