

Die Bedeutung von Ort(en) bei der Behandlung von multiresistenter Tuberkulose: Eine *Grounded-Theory*-Forschung zu Lebenswelten von MDR-TB-Patient*innen in Indien

Abseits von Fachdebatten gilt Tuberkulose [TB], zumindest in Deutschland, als Krankheit der Vergangenheit, als zu bestaunendes Relikt noch sichtbar in Romanen wie Thomas Manns *Zauberberg*. Eher unbekannt ist, dass nach WHO-Schätzungen fast ein Viertel der Weltbevölkerung die TB-Bakterien latent in sich trägt. Allein 2017 erkrankten um die 10 Millionen Menschen. 1,6 Millionen starben daran. TB hat damit die zweifelhafte Ehre, zu den TOP-10 der weltweit häufigsten Todesursachen zu gehören. Sie ist die Infektionskrankheit, die weltweit die meisten Todesfälle fordert und das, obwohl TB in vielen Fällen heilbar wäre.

Im Kampf gegen TB stellen Resistenzen ein zunehmend großes Problem dar: In den letzten Jahren wurden wiederholt Fälle nachgewiesen, die nicht mehr mit den getesteten derzeit verfügbaren Medikamenten behandelbar waren. Für Indien, das weltweit die größte Last an TB-Fällen (27%) und an mit multiresistenter TB [MDR-TB] infizierten Patient*innen (24%) trägt, ist das eine besonders besorgniserregende Entwicklung. Sie unterstreicht aber die Notwendigkeit kontextspezifischer, patientennaher Behandlungskonzepte – sowohl zur Prävention von Resistenzen als auch zur Unterstützung von MDR-TB-Patient*innen, die eine meist zweijährige äußerst strapaziöse Behandlung an verschiedenen Orten durchlaufen müssen. Entsprechende Behandlungsstrategien können jedoch nicht ohne ein detailliertes Verständnis eben jener verorteter Lebenswelten der Patient*innen konzipiert werden. Hierzu kann die Gesundheitsgeographie mit ihrem sozialwissenschaftlichen Blick auf Ort und Gesundheit einen wichtigen Beitrag leisten.

Meine Dissertation zur Bedeutung von Ort(en) bei der Behandlung von MDR-TB setzt an dem Bedarf an patientennahen Behandlungs- und Betreuungskonzepten an. Indem MDR-TB-Patient*innen aus Indiens städtischen Slums in den Mittelpunkt der Untersuchung gestellt werden, soll aus Sicht der am meisten Betroffenen ein besseres Verständnis für formelle (z. B. Krankenhaus) und informelle Behandlungsorte (z. B. Zuhause) gewonnen werden. Von Interesse ist dabei wie Patient*innen diese Orte wahrnehmen, wie sie in und mit diesen interagieren und welche Folgen das für den Behandlungsprozess hat.

Über die analytische Auseinandersetzung mit diesen Aspekten verfolgt die Promotion drei Ziele: Erstens trägt sie zur Erweiterung der klassisch (medizin-)geographischen Perspektive auf TB bei, die sich traditionell auf den Körper als Infektionsüberträger oder die räumlichen Determinanten der Krankheitsverbreitung konzentrierte. Die vorliegende Forschung fokussiert stattdessen das soziale Individuum und dessen Erfahrungen in und mit den durch sie*ihn konstituierten Orten. Zweitens zielt die Forschung darauf ab, denjenigen ein besseres Verständnis der Behandlungssituationen zu ermöglichen, die in das Design und die Umsetzung von TB-Programmen involviert sind. Damit tritt sie, drittens, für eine erkenntnistheoretisch und methodologisch fundierte anwendungsnahe Forschung ein. Hierzu widmet sie sich insbesondere der bisher in der deutschen Geographie nur vereinzelt zur Anwendung gekommenen Grounded Theory [GT]. Diese besitzt gerade wegen ihrer Wurzeln im Amerikanischen Pragmatismus ein besonderes Potential, gleichermaßen zum wissenschaftsinternen Fortschritt beizutragen und für die Praxis Nutzbares zu generieren.