

Welttuberkulosestag 2022

Tuberkulosebekämpfung während der COVID-19-Pandemie

Seit über zwei Jahren steht die Bekämpfung der Tuberkulose (TB) weltweit unter dem Einfluss der Coronavirus Disease 2019-(COVID-19-)Pandemie. Dabei zeichnet sich nach der aktuellen Einschätzung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine alarmierende Entwicklung hinsichtlich der Verbreitung der Tuberkulose ab.¹ Die für das Jahr 2020 angestrebten Meilensteine im Rahmen der *End-TB*-Strategie der WHO mit einer Reduktion der Inzidenzrate um 20 % und der Abnahme der Todesfälle um 35 % ausgehend vom Vergleichsjahr 2015 wurden weit verfehlt. Für 2020 zeigte sich sogar – und das erstmals seit 10 Jahren – eine globale Zunahme der tuberkulosebedingten Todesfälle, die geschätzt von 1,4 Millionen im Jahr 2019 auf 1,5 Millionen im Jahr 2020 stiegen. Der Welttuberkulosebericht der WHO von 2021 geht von deutlich verringerten Fallfindungsraten und gravierenden Einschränkungen bei der Behandlung der Tuberkulose seit Beginn der COVID-19-Pandemie aus.

Für das Jahr 2020 wird angenommen, dass etwa 10 Millionen Menschen weltweit eine Tuberkulose entwickelten. Registriert werden konnten jedoch nur 5,8 Millionen Neuerkrankungen, etwa 18 % weniger als im Jahr zuvor. Dabei lassen sich 93 % des Melderückgangs auf nur 16 Staaten zurückführen. Als davon besonders betroffen werden strukturschwache Länder wie Indien, Indonesien und die Philippinen genannt. Lediglich die WHO-Region Europa kam mit einer Reduktion der Todesfälle um 26 % in die Nähe des angestrebten Ziels für 2020. Die langfristigen *End-TB*-Ziele bis 2030 scheinen durch die Einflüsse der Pandemie nun in weite Ferne gerückt zu sein. Modellrechnungen zeigen sogar, dass sich die Situation in Hochprävalenzländern aufgrund der hohen Dunkelziffer unentdeckter und unbehandelter Fälle in den nächsten Jahren deutlich verschlechtern könnte.² Der Bericht der WHO wird mit dem klaren Aufruf und der Forderung verbunden, die Tuberkuloseversorgungsstrukturen in den betroffenen Ländern umgehend zu reaktivieren, um

zumindest das Niveau der Vorpandemiezeit von 2019 wieder zu erreichen.¹ In diesem Sinne lautet das Motto der WHO zum diesjährigen Welttuberkulosestag *Invest to End TB. Save Lives.*

Wie sieht die Lage in Deutschland aus? Im Jahr 2021 wurden in Deutschland 3.896 Tuberkuloseneuerkrankungen gemeldet, 6 % weniger als im Jahr 2020. Die Inzidenz betrug 4,7 pro 100.000 Einwohner. Damit setzt sich der seit 2017 zu beobachtende Trend abnehmender Fallzahlen weiter fort.

In Deutschland unterliegt die Tuberkulosekontrolle einem hohen Qualitätsstandard. Trotzdem kamen Befürchtungen auf, dass es auch hier pandemiebedingt zu einer verminderten oder verzögerten Identifizierung von Erkrankungsfällen kommen könnte. In einer orientierenden Meinungsumfrage des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) wurde von einigen Gesundheitsämtern über teilweise Einschränkungen bei Umgebungsuntersuchungen oder in der ambulanten und stationären Versorgung berichtet.³

Anhand der Meldedaten von 2020 lässt sich ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Rückgang der Tuberkulosemeldezahlen und der COVID-19-Pandemie zwar nicht belegen, aber die Ergebnisse der durchgeführten Analysen lassen einen gewissen Einfluss vermuten ([Näheres dazu im Beitrag von Dr. Hauer und Dr. Brodhun](#)).

Die seit Beginn der Pandemie etablierten Infektionsschutzmaßnahmen, wie beispielsweise Kontaktbeschränkungen, Abstandsregeln oder Maskenpflicht haben durchaus das Potenzial, zu einer Abnahme der Tuberkuloseübertragungen zu führen. Tatsächlich konnte seit Beginn der Pandemie in einigen Tuberkulosefürsorgestellen bei den Umgebungsuntersuchungen eine reduzierte Kontaktpersonenzahl im außerfamiliären Bereich – am ehes-

ten infolge der allgemeinen Kontaktbeschränkungen – beobachtet werden. Hier bleibt es jedoch vorerst bei Beobachtungen, da diese Zahlen nicht bundesweit statistisch erfasst werden. Bei der Entwicklung der Tuberkulosefallzahlen spielen unterschiedliche Einflussfaktoren, die zum Teil parallel, aber auch gegensätzlich wirken können, eine Rolle.

Ob die COVID-19-Pandemie einen messbaren Einfluss auf die Tuberkulosesituation in Deutschland hatte und weiter haben wird und welche Faktoren dabei maßgeblich sind, bleibt deshalb abzuwarten. Aufgrund der teilweise langen Latenzzeit zwischen Infektion und Erkrankung an Tuberkulose können sich Veränderungen zudem auch über mehrere Jahre hinweg auf die Infektionszahlen auswirken.

Ein wichtiges Maß für die Qualität der Tuberkulosekontrolle eines Landes ist das Behandlungsergebnis. Für die im Jahr 2019 übermittelten Tuberkulosefälle lagen dem Robert Koch-Institut (RKI) bis zum 01.03.2020 in 78,4 % die Meldungen über eine vollständige antituberkulöse Behandlung vor. Durch fortlaufende Aktualisierungen ist zwar noch mit einer Erhöhung des Anteils zu rechnen, dennoch liegt Deutschland damit unter dem Zielwert der WHO, die einen Behandlungserfolg von mindestens 90 % erwartet.⁴ Einen entscheidenden Anteil an dieser Differenz machen jedoch Informationslücken aus, d. h. registrierte Fälle, zu denen auch nach über einem Jahr keine Informationen zum Behandlungsergebnis vorliegen. Im Jahr 2019 traf das auf 14,4 % der gemeldeten Fälle zu.⁴ Diese Informationslücken im Bereich der Behandlungsergebnisse können und sollten durch aktive Ermittlungen und Nachmeldungen im nächsten oder auch noch im übernächsten Jahr geschlossen werden. Ist ein Therapieergebnis auch nach wiederholter Prüfung nicht in Erfahrung zu bringen, weil die erkrankte Person dauerhaft ins Ausland oder unbekannt verzogen ist, sollte dieser Umstand entsprechend in der Meldesoftware vermerkt werden.

In vielen Arbeitsbereichen, so auch in der Tuberkulosefürsorge, haben sich pandemiebedingt neue Herausforderungen aufgetan. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter übernahmen zusätzliche Aufgaben in anderen Bereichen des Infektionsschutzes und Arbeitsabläufe gestalteten sich durch die Notwen-

digkeit zusätzlicher Hygienemaßnahmen aufwändiger. Kolleginnen und Kollegen in Krankenhäusern und anderen Ämtern waren schlechter erreichbar, so dass Absprachen und der Informationsaustausch erschwert waren. Dieser höhere zeitliche Aufwand und oft eine noch größere Beharrlichkeit in der täglichen Arbeit waren und sind weiterhin erforderlich.

Unter Belastungssituationen wie der derzeitigen Pandemie werden die Vorteile von anwenderfreundlichen, digitalen Meldesystemen besonders deutlich. Die Einführung des Deutschen Elektronischen Melde- und Informationssystems für den Infektionsschutz (DEMIS) für die Meldung von Nachweisen von Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Type 2-(SARS-CoV-2) hat nicht nur für eine Erleichterung auf Seite der Meldenden, sondern auch für eine deutlich effektivere Bearbeitung der eingehenden Meldungen in den Gesundheitsämtern gesorgt. Gleiches wird nun für die Tuberkulosefallmeldung erwartet, welche seit Januar 2022 auch verpflichtend über DEMIS zu erfolgen hat.

Trotz aller pandemiebedingten Einschränkungen steht der persönliche Kontakt zu Betroffenen nach wie vor an vorderer Stelle, wenn es um eine erfolgreiche Fallführung durch das Gesundheitsamt geht. Die individuelle Beratung und Befragung von tuberkulosegefährdeten und -erkrankten Menschen ist eines der wichtigsten Instrumente, um eine bestmögliche Compliance für die erforderlichen Maßnahmen des Infektionsschutzes, der Therapie und der Verlaufskontrollen zu erzielen.

Bei allen Fragen rund um die Tuberkulose stehen das RKI, das Forschungszentrum Borstel (FZB) und das DZK mit umfangreichen Informationen und Beratungsangeboten unterstützend zur Verfügung. Auch im Pandemiejahr 2021 wurden durch das DZK mehrere Empfehlungen und Informationsmaterialien an aktuelle Entwicklungen angepasst. Ein wichtiger Meilenstein ist die Überarbeitung der S2k-Leitlinie *Tuberkulose im Erwachsenenalter*, die in Kürze publiziert werden soll. Neuerungen gibt es zum Beispiel bei den Empfehlungen zur Therapie der resistenten Tuberkulose und dem Einsatz der molekulargenetischen Primärdiagnostik. Das Kapitel der Versorgungsaspekte wurde um sozialmedizinische und aufenthaltsrechtliche Themen erweitert.

Das RKI hat unter Berücksichtigung aller neuen Entwicklungen und Empfehlungen seinen *Ratgeber zur Tuberkulose* überarbeitet.

Um die langfristigen *End-TB*-Ziele der WHO in Deutschland erreichen zu können, ist eine Intensivierung von Präventionsmaßnahmen anzustreben, so dass die latente tuberkulöse Infektion (LTBI) mehr in den Fokus der Bekämpfungsmaßnahmen rückt. Dazu wurde 2019 auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) eine Expertengruppe mit Vertreterinnen und Vertretern des RKI, des DZK, aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst und dem FZB konstituiert. Ziel ist es, für den Umgang mit Personen mit einer möglichen oder gesicherten LTBI in bestimmten Risikogruppen, zusätzlich zur Kontaktpersonennachverfolgung, fundierte fachliche Empfehlungen zu entwickeln. Dabei kann auf bisherige Erfahrungen aus Screening- und Präventionssettings in Deutschland, aber auch aus anderen Ländern mit vergleichbaren Tuberkuloseinzidenzen und Versorgungsstrukturen, aufgebaut werden.

Das Jahr 2021 war insgesamt gesehen ein sehr herausforderndes Jahr für den Infektionsschutz. Unter den erschwerten Bedingungen der COVID-19-Pandemie haben die in Deutschland vorhandenen Strukturen im Bereich der Tuberkulosekontrolle bisher gut funktioniert. Damit es so bleibt und der Infektionsschutz auch künftig für die alltäglichen und zusätzlichen Anforderungen gerüstet ist, sind beispielsweise die kontinuierliche Besetzung der Gesundheitsämter mit gut ausgebildetem und geschultem Personal, die Umsetzung einer flächendeckenden Digitalisierung und der Ausbau der Vernetzungs- und Kommunikationsstrukturen unverzichtbare Voraussetzungen.

Die Tuberkulose fordert jedes Jahr immer noch Millionen Tote weltweit. Prävention, Früherkennung und adäquate Behandlung drohen in Pandemiezeiten in den Hintergrund zu geraten, dabei ist die Tuberkulose heilbar und könnte bei konsequenter Bekämpfung in einigen Jahren ausgerottet sein. Deshalb muss auch während der Pandemie weiter daran gearbeitet werden, nachhaltige Strategien zu entwickeln und die notwendigen Strukturen auszubauen und zu erhalten.

Die traditionell im Vorfeld des Welttuberkulose-tages stattfindende Tagung *„Tuberkulose aktuell“* wird hierbei einen wesentlichen Beitrag leisten. Die Tagung wird gemeinsam von RKI, DZK und dem in diesem Jahr federführenden FZB veranstaltet. Der Welttuberkulosekongress am 24.03.2022 – dieses Jahr unter dem Motto *„Ressourcen stärken. Tuberkulose eliminieren“* – ist ein wichtiges Datum, um die Bedeutung der Tuberkulosebekämpfung bundesweit in den Fokus zu rücken.

Literatur

- 1 World Health Organization. Global Tuberculosis Report, Geneva: World Health Organization; 2021
- 2 Cilloni L, Fu H, Vesga JF et al. The potential impact of the COVID-19 response on tuberculosis in high-burden countries: a modelling analysis.
- 3 EClinicalMedicine. 2020 Oct 24;28:100603. DOI: 10.1016/j.eclinm.2020.100603. eCollection 2020 Nov. Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin des Robert Koch-Instituts 26/2021: [Tuberkuloseversorgung in Deutschland unter Pandemiebedingungen](#)
- 4 Robert Koch-Institut. [Bericht zur Epidemiologie der Tuberkulose in Deutschland für 2020](#). Berlin. Robert Koch-Institut; 2021

Autorinnen und Autoren

Dr. Cornelia Breuer

Landeshauptstadt Dresden, Geschäftsbereich Arbeit, Soziales, Gesundheit und Wohnen, Amt für Gesundheit und Prävention, Abt. Hygienischer Dienst

Korrespondenz: cbreuer@dresden.de

Vorgeschlagene Zitierweise

Breuer C: Welttuberkulosekongress 2022: Tuberkulosebekämpfung während der COVID-19-Pandemie

Epid Bull 2022;11:3-6 | DOI 10.25646/9748

Interessenkonflikt

Die Autorin erklärt, dass kein Interessenkonflikt besteht.