



Häufig gestellte Fragen zur Tuberkulose und Antworten darauf

1. Was ist Tuberkulose?

Die Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit, die durch Tuberkulosebakterien (*Mycobacterium tuberculosis*) verursacht wird. Die häufigste Form ist die Lungentuberkulose (ca. 70 %). Andere Formen wie z. B. Lymphknoten- oder Knochentuberkulose sind nicht ansteckend.

2. Was ist eine tuberkulöse Infektion?

Eine tuberkulöse Infektion bedeutet, dass eine Person irgendwann in ihrem Leben mit Tuberkulosebakterien in Kontakt gekommen ist und sich dadurch angesteckt (infiziert) hat. In diesem Stadium ist die Person **weder krank noch ansteckend**. Die meisten infizierten Personen (ca. 90 %) erkranken **nie** an Tuberkulose.

3. Wie wird die Tuberkulose übertragen?

Die Übertragung der Tuberkulosebakterien erfolgt über die Luft von Mensch zu Mensch. Die erkrankte Person gibt beim Husten mikroskopisch kleine Tröpfchen mit Tuberkulosebakterien in die Umgebungsluft ab. Diese schweben eine gewisse Zeit in der Luft und können von anderen Menschen eingeatmet werden. Die Gefahr einer Ansteckung (Infektion) besteht nur bei Kontakt mit einer an **ansteckender Lungentuberkulose** erkrankten Person (Frage 6).

4. Wann spricht man von einer Tuberkulose?

Man spricht von einer Lungentuberkulose, wenn sich die Bakterien in der Lunge vermehren. Dies kann Monate oder Jahre nach der Infektion erfolgen. Über die Blutbahnen können sich die Tuberkulosebakterien auch im übrigen Körper verbreiten (z. B. Lymphknoten, Zentralnervensystem, Knochen). Diese Formen der Tuberkulose sind nicht ansteckend. Die Tuberkulose ist gefährlich, vor allem für kleine Kinder und immungeschwächte Personen. Die Tuberkulose ist heute gut heilbar, wenn sie richtig behandelt wird.

5. Welches sind die typischen Symptome einer Tuberkulose?

Häufig beginnt die Erkrankung mit wenigen Beschwerden. Zu diesen gehören: Husten (manchmal mit Blutbeimengungen), Müdigkeit, leichtes Fieber und Schwitzen in der Nacht. In einem weiteren Stadium können andere Symptome auftreten wie: Gewichtsabnahme, Appetitlosigkeit und Schmerzen in der Brust.

6. Wann spricht man von einer ansteckenden Lungentuberkulose?

Man spricht von einer ansteckenden Lungentuberkulose, wenn die Erkrankung in der Lunge so weit fortgeschritten ist, dass die erkrankte Person Tuberkulosebakterien beim Husten (allenfalls Niesen) ausscheidet. Erst in diesem Stadium der Erkrankung kann die erkrankte Person die Tuberkulosebakterien übertragen und andere Mitmenschen anstecken (Frage 3).

7. Wie lange bleibt eine Person mit ansteckender Lungentuberkulose ansteckend?

Eine Person mit ansteckender Lungentuberkulose wird im Spital oder zu Hause isoliert, d. h., sie wird von ihrer Umwelt abgeschirmt. Sie bleibt so lange isoliert, bis sie **nicht mehr ansteckend ist**. Unter adäquater Behandlung nimmt das Ansteckungsrisiko rasch ab und nach ein bis zwei Wochen Therapie besteht in der Regel gar kein Risiko für eine Ansteckung mehr. Die Therapie muss aber unter ärztlicher Kontrolle insgesamt sechs Monate oder länger bis zur vollständigen Heilung fortgesetzt werden.

8. Wer riskiert eine Ansteckung?

Ein Ansteckungsrisiko haben nur Personen, die sehr engen Kontakt (mehrere Stunden in denselben Räumlichkeiten) zu einem an ansteckender Lungentuberkulose erkrankten Menschen hatten (Frage 6).

9. Ich wurde geimpft. Kann ich trotzdem angesteckt werden?

Ja, denn die früher regelmässig durchgeführten Impfungen gegen Tuberkulose (BCG) bieten nur einen sehr beschränkten Schutz.

10. Ich hatte mit einer an Lungentuberkulose erkrankten Person Kontakt, was muss ich nun tun?

Die Fachstelle Tuberkulose der kantonalen Lungenliga Ihres Kantons bietet Ihnen kostenlose Beratung und Information zu allen Fragen der Tuberkulose an. Wer engen Kontakt zu einer an ansteckender Lungentuberkulose erkrankten Person (Frage 6) hatte, kann mit der Fachstelle Tuberkulose einen Termin vereinbaren (Adressen im Anhang), um sich zu informieren und testen zu lassen, ob sie angesteckt wurde (Frage 12).

11. Ich hatte mit einer Person Kontakt, die an einer Tuberkulose ausserhalb der Lunge erkrankt ist, was muss ich nun tun?

Sie müssen nichts Weiteres unternehmen, denn es besteht für Sie keine Gefahr. Solche Formen von Tuberkulose sind nicht ansteckend, denn es werden von der erkrankten Person keine Tuberkulosebakterien über die Luftwege ausgeschieden.

12. Wie kann eine Ansteckung nachgewiesen werden?

Eine Ansteckung kann mit einem Tuberkulinhauttest oder einem Bluttest (auch Gamma-Interferon-Test genannt) nachgewiesen werden. Informationen über die Testverfahren und die Interpretation der Testresultate können Sie bei der Fachstelle Tuberkulose Ihrer kantonalen Lungenliga anfragen.

13. Wieso wird der Bluttest bei Personen, die älter als zwölf Jahre sind, erst acht Wochen nach dem letzten Kontakt zu einer an ansteckender Lungentuberkulose erkrankten Person durchgeführt?

Die Tuberkulosebakterien vermehren sich nur sehr langsam und die Entwicklung einer immunologischen Reaktion dauert mehrere Wochen. Ob eine Ansteckung erfolgte, kann darum erst nach acht Wochen beurteilt werden. Bei Kindern unter zwölf Jahren ist die Gefahr jedoch grösser, dass sie gefährliche Tuberkuloseformen entwickeln. Zudem kann sich die Krankheit in diesem Alter schneller entwickeln. Deshalb wird bei ihnen sicherheitshalber ein erster Test bereits **sofort** nach dem letzten Kontakt durchgeführt und – je nach Testresultat – nochmals nach acht Wochen.

14. Das Bluttestresultat ist positiv. Was bedeutet das, und was passiert nun?

Ein positives Testresultat bedeutet, dass ein Kontakt mit Tuberkulosebakterien stattgefunden hat (Frage 2). Die Fachstelle Tuberkulose wird Sie und Ihren Arzt darüber informieren, mit der Bitte, einen Termin für weitere Abklärungen (Röntgenbild etc.) zu vereinbaren, um eine Tuberkuloseerkrankung auszuschliessen oder zu bestätigen.

15. Ich wurde angesteckt, kann ich damit andere Menschen gefährden?

Nein! Eine Ansteckung bedeutet weder, dass man an Tuberkulose erkrankt ist, noch dass man ansteckend ist (Fragen 2, 4 und 6). Bei einem positiven Bluttest sind darum Ihre Bezugspersonen nicht gefährdet.

16. Ich wurde angesteckt, wie gross ist mein Risiko, später einmal an Tuberkulose zu erkranken?

Das Bakterium wird vom Immunsystem in Schach gehalten. Es befindet sich in einer Art «Schlafzustand». 90 % aller angesteckten Personen entwickeln **keine** Tuberkulose. 10 % entwickeln eine Tuberkulose. Davon entwickelt die Hälfte eine Tuberkulose innert zwei Jahren, die andere Hälfte später in ihrem Leben (Frage 4). Das Risiko erhöht sich, wenn eine unzureichende Immunabwehr vorliegt (z. B. bei HIV-Infektion, lang anhaltender Kortisonbehandlung, immunsupprimierender Chemotherapie, Diabetes, Alkohol- und Tabakmissbrauch).

17. Kann ich behandelt werden, wenn ich mich angesteckt habe?

Eine nachgewiesene Ansteckung (Frage 2) wird mit einem Antibiotikum behandelt. Je nach Antibiotikum dauert dies zwischen vier und neun Monate. Die Behandlung wird empfohlen, weil sie das Risiko deutlich reduziert, später eine Tuberkulose zu entwickeln. Ob eine solche Behandlung durchgeführt wird, entscheidet die angesteckte Person zusammen mit dem behandelnden Arzt, der behandelnden Ärztin.

18. Wer bezahlt was?

Die Kostenübernahme im Bereich Tuberkulose ist kantonal unterschiedlich geregelt. Die Fachstelle Tuberkulose Ihrer kantonalen Lungenliga informiert Sie gerne über die in Ihrem Kanton geltenden Bestimmungen.



19. Gibt es ausser den kantonalen Fachstellen Tuberkulose eine schweizerische Anlaufstelle für Fragen zur Tuberkulose?

Ja, das Kompetenzzentrum Tuberkulose der Lungenliga Schweiz, welches im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit nationale Aufgaben wahrnimmt. Weiterführende Informationen sind auf der Internetseite www.tbinfo.ch zu finden.

20. Wie läuft eine Umgebungsuntersuchung ab?

Wenn eine Tuberkulose diagnostiziert wurde, müssen der behandelnde Arzt, die behandelnde Ärztin und das Labor dies dem Kantonsarzt, der Kantonsärztin des Wohnsitzkantons der erkrankten Person melden. Der Kantonsarzt, die Kantonsärztin entscheidet aufgrund der Untersuchungsergebnisse, ob eine Umgebungsuntersuchung durchzuführen ist. Dies ist der Fall, wenn es sich um eine ansteckende Lungentuberkulose handelt. Liegt eine solche vor, wird die Fachstelle Tuberkulose der zuständigen kantonalen Lungenliga mit der Durchführung einer Umgebungsuntersuchung beauftragt. Diese nimmt mit der erkrankten Person Kontakt auf. Gemeinsam wird eine Liste von Kontaktpersonen erstellt, die ein Ansteckungsrisiko haben (Frage 8). In der Regel sind dies Familienmitglieder, Wohnpartner, Arbeits- oder Freizeitkollegen. Diese Personen werden anschliessend informiert und es wird getestet, ob sie angesteckt wurden (Frage 12).

Wussten Sie, dass ...

... Tuberkulose eine Infektionskrankheit ist, welche dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemeldet werden muss?

... sich in der Schweiz die Zahl der neuen Tuberkulosefälle in den letzten Jahren zwischen 350 und 550 pro Jahr eingependelt hat?

... die Tuberkulose in der Schweiz gut behandelbar ist, sofern die Medikamente gemäss den Empfehlungen der Lungenliga Schweiz und des BAG eingenommen werden?

... jedes Jahr weltweit (vor allem in Entwicklungsländern) rund 1,13 Millionen Menschen an Tuberkulose sterben?

Informationsblatt FAQ
in weiteren Sprachen:



Kompetenzzentrum Tuberkulose

Sägestrasse 79

3098 Köniz

Telefon 031 378 20 50

tbinfo@lung.ch

www.tbinfo.ch