



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 latente tuberkulöse Infektion?

Eine latente 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 **ansteckenden Lungentuberkulose** erkrankten Person (Frage 6).

4. Wann spricht man von einer Tuberkuloseerkrankung?

Man spricht von einer Erkrankung, wenn sich die Bakterien in der Lunge vermehren. Dies kann nach Monaten oder Jahren 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 Tuberkuloseerkrankung?

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 Tuberkulose 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. In der Regel dauert dies zwei bis drei Wochen. Danach ist sie **nicht mehr ansteckend**. Sie muss aber unter ärztlicher Kontrolle die Therapie insgesamt sechs Monate oder länger bis zur vollständigen Heilung fortsetzen.

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 Tuberkulinhauttest und/oder 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 nachgewiesen 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 Tuberkuloseerkrankung. Davon entwickelt die Hälfte eine Tuberkuloseerkrankung 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 Tuberkuloseerkrankung 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 500 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 1,8 Millionen Menschen an Tuberkulose sterben?

Informationsblatt FAQ
in weiteren Sprachen:



Kompetenzzentrum Tuberkulose

Chutzenstrasse 10
3007 Bern
Telefon 031 378 20 50
Telefax 031 378 20 51
tbinfo@lung.ch
www.tbinfo.ch

Fachstellen Tuberkulose

Aargau/Basel-Land

Lungenliga Aargau
Hintere Bahnhofstrasse 6
Postfach
5001 Aarau
Tel. 062 832 40 00
Fax 062 832 40 01
lungenliga.aargau@llag.ch

Basel Stadt

Kantonsärztlicher Dienst
St. Alban-Vorstadt 12
4001 Basel
Tel. 061 267 95 26
Fax 061 267 95 28
gsd@bs.ch

Bern

Tuberkulose-Beratung
Universitätsklinik für Infektiologie
Inselspital
3010 Bern
Tel. 031 632 60 69
tb.info@insel.ch

Fribourg

Ligue pulmonaire fribourgeoise
Route St-Nicolas-de-Flüe 2 Case
postale 96
1705 Fribourg
Tel. 026 426 02 70
Fax 026 426 02 88
info@liguepulmonaire-fr.ch

Genève

Centre antituberculeux de Genève
Rue Gabrielle Perret Gentil 6
1211 Genève
Tel. 022 372 95 44
Fax 022 372 99 29
cat.infirmieres@hcuge.ch

Glarus

Lungenliga Glarus
Wiggispark
8754 Netstal
Tel. 055 640 50 15
Fax 055 640 53 32
lungenligaglarus@bluewin.ch

Graubünden

Lungenliga Graubünden
Gürtelstrasse 80
7000 Chur
Tel. 081 354 91 00
Fax 081 354 91 09
info@llgr.ch

Jura

Ligue pulmonaire jurassienne
Place de l'Eglise 7
2800 Delémont
Tel. 032 422 20 12
Fax 032 422 20 45
direction@liguepj.ch

Luzern/Nidwalden/Obwalden/ Schwyz/Zug

Lungenliga Zentralschweiz
Schachenstrasse 9
6030 Ebikon
Tel. 041 429 31 10
Fax 041 429 31 11
info@lungenliga-
zentralschweiz.ch

Neuchâtel

Ligue pulmonaire neuchâteloise
Rue de la Gare 4
2034 Peseux
Tel. 032 886 82 60
Fax 032 886 82 61
ligue.pulmonaire@ne.ch

St. Gallen/ Appenzell AI/Appenzell AR

Lungenliga St. Gallen-Appenzell
Kolumbanstrasse 2
Postfach
9008 St. Gallen
Tel. 071 228 47 47
Fax 071 228 47 48
info@lungenliga-sg.ch

Schaffhausen

Lungenliga Schaffhausen
Grabenstrasse 7
8200 Schaffhausen
Tel. 052 625 28 03
Fax 052 625 37 74
info@lungenliga-sh.ch

Solothurn

Lungenliga Solothurn
Dornacherstrasse 33
Postfach 563
4501 Solothurn
Tel. 032 628 68 28
Fax 032 628 68 38
info@lungenliga-so.ch

Thurgau

Lungenliga Thurgau
Bahnhofstrasse 15
Postfach 251
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 98 98
Fax 071 626 98 99
info@lungenliga-tg.ch

Ticino

Lega polmonare ticinese
Via alla Campagna 9
6904 Lugano
Tel. 091 973 22 80
Fax 091 973 22 89
legapolm@bluewin.ch

Uri

Lungenliga Uri
Seedorferstrasse 19
6460 Altdorf
Tel. 041 870 15 72
Fax 041 870 18 58
lungenliga.uri@bluewin.ch

Valais

Ligue pulmonaire valaisanne
Rue des Condémines 14
Case postale 888
1951 Sion
Tel. 027 329 04 29
Fax 027 329 04 30
info@psvalais.ch

Vaud

Ligue pulmonaire vaudoise
Avenue de Provence 4
1007 Lausanne
Tel. 021 623 38 00
Fax 021 623 38 10
info@lpvd.ch

Zürich

Verein Lunge Zürich
Tuberkulose-Zentrum
Wilfriedstrasse 7
8032 Zürich
Tel. 044 268 20 95
Fax 044 268 20 20
tuberkulose@lunge-zuerich.ch

Fürstentum Liechtenstein

Amt für Gesundheit
Aeulestrasse 51
Postfach 684
FL-9490 Vaduz
Tel. 00423 236 73 34
Fax 00423 236 73 39
info@ag.llv.li