

Schriftliche Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kersten Artus (Fraktion DIE LINKE) vom 18.11.09

und Antwort des Senats

Betr.: Tuberkulose auf dem Vormarsch – Was macht der Hamburger Senat?

Tuberkulose gehört zu den fünf großen Seuchen der Welt, an der jährlich mehr als 10 Millionen Menschen erkranken. In Deutschland galt Tuberkulose lange Zeit als ausgestorben, nicht zuletzt aufgrund der breit durchgeführten Impfungen. Seit 1998 empfiehlt jedoch die Ständige Impfkommission (STIKO) die flächendeckende Impfung nicht mehr – nicht zuletzt wegen der relativen Häufigkeit an Impfkomplicationen.

Für Deutschland meldete das Robert Koch-Institut für das Jahr 2007 5.020 Neuerkrankungen, wobei besonders Großstädte zentrale Angriffsflächen der meldepflichtigen bakteriellen Krankheit sind. Somit wird geschätzt, dass sechs Erkrankungen auf 100.000 Einwohner/-innen kommen, allerdings wird nur bei einem Drittel aller Betroffenen Tuberkulose zu Lebzeiten diagnostiziert. Die WHO hat sich zum Ziel gesetzt, die Tuberkulose bis zum Jahr 2015 im Vergleich zu 1990 zu halbieren. Aber die hohen Resistenzen der Erreger gegenüber Antituberkulotika erschweren die Therapie der Betroffenen und erfordern ein hohes Maß ärztlicher Kompetenz, damit eine Behandlung eine heilende Wirkung erzielt. Als besonders gefährdet werden Menschen aus sozial benachteiligten Gruppen der Gesellschaft gesehen. Sie haben ein höheres Infektions- und Erkrankungsrisiko, weswegen hier bei der Prävention und aktiven Fallsuche ein besonderer Fokus gelegt werden muss.

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

- 1. Wie sehen die Fallzahlen bezüglich Tuberkuloseerkrankungen in Hamburg aus? Bitte seit 1990 auflisten, bitte unterteilt in Altersstufen, Geschlecht, Migrationshintergrund und Bezirk.*

Nachstehend sind die Anzahl der gemeldeten Erkrankungsfälle und der daraus berechneten Inzidenz (Rate der neu gemeldeten Fälle pro 100.000 Einwohner innerhalb eines Jahres) zusammengestellt (Tabelle 1). Es wird darauf hingewiesen, dass bei der Tuberkulosestatistik das Merkmal „Migrationshintergrund“ nicht erhoben wird und das Statistische Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein auch keine geschichteten Bevölkerungszahlen stratifiziert, nach Personen mit und ohne Migrationshintergrund, zur Inzidenzbestimmung zur Verfügung stellt. Daher kann ersatzweise nur auf das Merkmal Staatsangehörigkeit (im Folgenden „Nichtdeutsche“) ausgewichen werden.

In der Tabelle 2 sind die Fallzahlen seit 2001 altersspezifisch sowie nach deutscher und nichtdeutscher Staatsangehörigkeit dargestellt. Für den Zeitraum vor 2001 liegen keine entsprechenden Daten vor.

Tabelle 1: Tuberkulose in Hamburg 1990 bis 2008 – Anzahl der gemeldeten Erkrankungsfälle, aufgeteilt nach Geschlecht, Deutsche und Nichtdeutsche sowie Gesamtinzidenz

Jahr	Anzahl Gesamt	davon Deutsche		davon Nichtdeutsche		Inzi- denz ¹ Gesamt		
		m	w	m	w			
1990	484	301	k. A. ²	k. A.	183	k. A.	k. A.	29,3
1991	447	293	180	113	154	100	54	26,8
1992	411	237	154	85	174	120	52	24,3
1993	436	261	168	93	175	134	41	25,6
1994	374	223	130	93	151	110	41	21,9
1995	333	180	112	68	153	99	54	19,5
1996	310	174	106	68	136	87	49	18,2
1997	327	181	116	65	146	90	56	19,2
1998	285	156	105	51	129	87	42	16,7
1999	325	174	108	66	151	88	63	19,1
2000	293	156	94	62	137	81	56	17,2
2001	272	116 ³	64	51	156 ³	91	64	15,8
2002 ⁴	218	105	66	39	109	58	51	12,6
2003	215	92	55	37	119	74	45	12,4
2004	203	80	51	29	127	63	64	11,7
2005	187	76	42	34	109	67	42	10,7
2006	188	91	54	37	93	51	42	10,7
2007	160	71	40	31	84	54	30	9,0
2008 ⁵	161	81	51	30	71	43	28	9,0

¹ Fälle pro 100.000 Personen pro Jahr.

² Keine geschlechtsspezifische Daten vorhanden.

³ Je 1 Fall Geschlecht nicht ermittelbar.

⁴ Ab 2002 fortfolgende sind die Angaben zu den geschlechtsspezifischen Daten sowie die Differenzierung nach deutscher und nicht deutscher Staatsangehörigkeit nicht immer vollständig vorhanden, sodass die Fallsummen zumeist niedriger sind als die für die einzelnen Jahre ausgewiesenen Gesamtfallzahlen.

⁵ Derzeit noch unpublizierte Angaben zum Stichtag 01.11.2009.

Tabelle 2: Tuberkulose in Hamburg 2001 bis 2008 – Anzahl der gemeldeten Erkrankungsfälle, aufgeteilt nach Alter, Deutsche und Nichtdeutsche

	0. – 19. Lj.		20. – 29. Lj.		30. – 59. Lj.		60. – 70 + Lj.		Gesamt	
	d	nd	d	nd	d	nd	d	nd	d	nd
2001	6	19	9	29	50	80	51	25	116	156*
2002	9	7	12	32	44	52	40	18	105	109
2003	11	9	5	37	37	60	39	13	92	119
2004	11	4	8	39	33	66	28	18	80	127
2005	4	8	9	24	37	65	26	12	76	109
2006	5	7	7	18	44	58	35	10	91	93
2007	3	8	6	13	32	56	30	7	71	84
2008	3	1	12	12	34	41	32	17	81	71

d = deutsche Staatsangehörigkeit

nd = nicht deutsche Staatsangehörigkeit

* = in drei Fällen Alter nicht ermittelbar

Die Fallzahlen vor 2001 wurden wesentlich weniger detailliert auf der Grundlage des damals gültigen Bundes-Seuchengesetzes erhoben und sind wegen unterschiedlicher Erfassungsmethodik kaum mit den aktuellen Daten vergleichbar.

Eine weitere Darstellung nach Hamburger Bezirken ist in der für die Beantwortung einer Schriftlichen Kleinen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

2. *Auf welche Art und Weise wird sichergestellt, dass Ärzte und Ärztinnen über Tuberkulose aufklären? Wird dieses Thema im Curriculum behandelt, welche Informationsblätter gibt es?*

Wenn keine, warum nicht?

Ärztinnen und Ärzte klären ihre Patientinnen und Patienten anlassbezogen im persönlichen Gespräch auf.

Gemäß „Hamburger Lernzielkatalog“ der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg wird die Krankheit Tuberkulose in den Fächern Innere Medizin, Klinisch-pathologische Konferenz sowie Hygiene, Mikrobiologie und Virologie behandelt.

Ärztinnen und Ärzte informieren sich beispielsweise auf der Internetseite des Robert-Koch-Instituts über Tuberkulose, die Übertragungswege von Tuberkulosebakterien, über Diagnostik und Therapie oder die Epidemiologie. Darüber hinaus gibt es als Fachinformation den Praxisleitfaden „Handbuch Tuberkulose für Fachkräfte an Gesundheitsämtern“, neu überarbeitet 2009 und erschienen in der Schriftenreihe der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf.

3. *Wie findet die aktive Fallsuche in Hamburg statt?*

Wenn keine, warum nicht?

Die aktive Fallsuche wird auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) entsprechend den Empfehlungen des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) aus dem Jahr 2007 regelhaft durchgeführt. Die aktive Fallsuche gestaltet sich als Umgebungsuntersuchung zum eigentlichen Indexfall, insbesondere die Ermittlung von Kontaktpersonen unter der Durchführung diagnostischer Maßnahmen (zum Beispiel Tuberkulinhauttestung, Röntgenaufnahmen, Sputumuntersuchung).

4. *Welche Aufklärung wird an Schulen betrieben? Wie werden Lehrer und Lehrerinnen für diese Krankheit sensibilisiert?*

Wenn nicht, warum nicht?

Hygieneerziehung, die unter anderem die Thematisierung von Krankheitsverhütung umfasst, ist in den Hamburger Bildungsplänen festgeschrieben. Sie gehört zu den ständigen Aufgaben der Schulen und erfolgt fächerübergreifend vorrangig im Kontext des Aufgabengebiets Gesundheitsförderung. Die Schulen realisieren Hygieneerziehung in unterschiedlichen Fächern beziehungsweise Unterrichtsvorhaben; so wird das Thema „Infektionskrankheiten“ – an ausgewählten Beispielen – im Rahmen des naturwissenschaftlich-technischen Unterrichts behandelt. Fachliche Unterstützung erhalten die Schulen durch das Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, beispielsweise im Hinblick auf die Empfehlung von Lernmaterialien, die sich für die Gestaltung von Unterrichtsvorhaben zum Thema „Infektionskrankheiten“ eignen, siehe auch im Internet unter www.li-hamburg.de/hygiene.

5. *Plant der Senat öffentlichkeitswirksame Maßnahmen, um die Hamburger und Hamburgerinnen über die Tuberkulose aufzuklären?*

Nein.

6. *Gedenkt der Senat, gezielt die sozial benachteiligten Gruppen der Stadt mit seiner Aufklärung über Tuberkulose zu erreichen? Falls es diesbezüglich noch keine Überlegungen gibt, bis wann ist mit diesen zu rechnen?*

Nein. Entscheidend für den Schutz der Bürgerinnen und Bürger ist neben einer gesundheitsförderlichen Lebensweise die rasche Identifikation, gegebenenfalls Isolation und Behandlung von an Tuberkulose Erkrankten und deren Kontaktpersonen. Mit den Regelungen des IfSG liegt ein Instrument vor, um infektionsepidemiologische Lagen gezielt zu bewerten. Die Häufigkeit der Tuberkulose hat sich in Hamburg mit einer Inzidenz um 9,0 Fällen pro 100.000 Einwohner auf einem vergleichsweise niedrigen

Niveau eingependelt. Diese Entwicklung unterliegt einer laufenden Beobachtung und Bewertung. Derzeit liegen dem Senat keine Erkenntnisse vor, die bisherigen Maßnahmen der angewandten Datenerfassung, deren Analyse sowie daraus abzuleitender Maßnahmen auszuweiten.

7. *Welche Informationsmöglichkeiten existieren für Menschen mit Migrationshintergrund, in welchen Sprachen und worüber sind diese zu beziehen?*

Informationen sind in den Beratungsstellen für Migrantinnen und Migranten zu erhalten. Informationsblätter können über die Tuberkulosebekämpfungsstelle im Fachamt Gesundheit des Bezirksamtes Hamburg-Mitte oder vom Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose bezogen werden und liegen neben der deutschen in 15 weiteren Sprachen vor (albanisch, arabisch, englisch, französisch, italienisch, polnisch, portugiesisch, rumänisch, russisch, serbokroatisch, spanisch, tschechisch, türkisch, ungarisch, vietnamesisch).

8. *In welcher Art und Weise und mit welchem Finanzausschuss beteiligt sich die Freie und Hansestadt Hamburg an der aktiven Forschung bezüglich der Bekämpfung von Tuberkulose?*

Keine.

9. *Sind dem Senat Studien bekannt, dass der Krankheitsverlauf bei Männern und Frauen unterschiedlich verläuft oder gibt es weitere Erkenntnisse bezüglich differenzierter Krankheitsverläufe bestimmte Gruppierungen von Menschen betreffend, wie zum Beispiel bei Frauen ab 40 Jahren mit Migrationshintergrund?*

Geschlechtsbezogene Studien zur Differenzierung des Krankheitsverlaufs sind nicht bekannt, auch nicht separiert nach Migrationshintergrund. Zwar erkrankten nach den Daten des Robert-Koch-Instituts aus dem Jahre 2007 Männer insgesamt etwa um den Faktor 1,5 mal häufiger als Frauen (die Tuberkulose-Inzidenz betrug 7,3 Erkrankte pro 100.000 Männern gegenüber 4,3 Erkrankten pro 100.000 Frauen) – der Krankheitsverlauf wurde klinisch-epidemiologisch jedoch nicht erfasst.

Der Anteil von im Krankenhaus behandelten Tuberkuloseerkrankungen war 2007 bei den Frauen mit 65,6 Prozent zwar etwas niedriger als bei Männern mit 70 Prozent, hieraus lassen sich aber keine Rückschlüsse auf einen eventuell niedrigeren Schweregrad der Erkrankung ableiten. Allerdings war der Behandlungserfolg bei weiblichen Patienten im Jahre 2007 mit 83,4 Prozent signifikant höher als bei Männern (78,4 Prozent).