

9966/AB
Bundesministerium vom 20.05.2022 zu 10266/J (XXVII. GP)
sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.224.323

Wien, 16.5.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 10266/J der Abgeordneten Kaniak, Ragger betreffend Corona: Anstieg von Tuberkulosefällen** wie folgt:

Fragen 1 bis 3:

- *Wie viele Tuberkulose-Fälle gibt es derzeit in Österreich?*
- *Wie viele Tuberkulosefälle gab es vor der Corona-Pandemie im Jahr 2019 in Österreich?*
- *Wie hat sich die Zahl der Diagnosen in diesem Zusammenhang über die Zeit der Corona-Pandemie im Vergleich zu den Jahren davor entwickelt?*

Die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) hat im heurigen Jahr bisher 109 Tuberkulose-Erkrankungsfälle registriert, wovon in 103 Fällen die Behandlung noch läuft. In Tabelle 1 ist die Anzahl der Fälle nach Meldejahr von 2019 bis 2022 dargestellt. Da für die Fälle der Jahre 2020 und 2021 Datenergänzungen durch die Behörden derzeit noch stattfinden, ist jedenfalls noch mit einer Reduktion der Anzahl der Fälle in laufender Behandlung zu rechnen.

Tabelle 1: Anzahl der Tuberkulose-Erkrankungsfälle nach Meldejahr

	2019	2020	2021	2022 (Ifd)
Erkrankte (N)	474	388	397	109
davon Behandlung noch laufend (n)	3	82	236	103

Die AGES hat in den Jahren 2012-2022 die in Tabelle 2 dargestellten Tuberkulose-Fallzahlen registriert.

Tabelle 2: Anzahl der Tuberkulose-Erkrankungsfälle nach Meldejahr

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (Ifd)
Erkrankte (N)	646	653	586	583	634	569	482	474	388	397	109

Seitens des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger wurde mitgeteilt, dass – mangels einer verpflichtenden Diagnosecodierung im niedergelassenen Bereich – den Krankenversicherungsträgern und dem Dachverband grundsätzlich keine auswertbaren Daten zu den Diagnosen, die den Behandlungen im niedergelassenen Bereich zugrunde liegen, vorliegen. Ergänzend merkte die Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) an, dass zu den **Frage 1 und 2** folgende Daten ausgewertet werden konnten:

- die in der ÖGK verfügbaren Daten zur Anzahl an Heilmittelpatient:innen, die ein Medikament aus der ATC Gruppe J04 „Mittel zur Behandlung der Tuberkulose“ erhalten haben
- die in der ÖGK verfügbaren Daten zu Patient:innen mit stationären Aufenthalten mit allen elektronisch erfassten ICD-10 codierten Diagnosen, die im Textinhalt die Bezeichnung „Tuberkulose ...“ beinhalten

Zu der **Frage 3** teilte die ÖGK mit, dass der Zeitraum 2016 bis 2021 ausgewertet wurde. Die Auswertungen der ÖGK zu den Fragen 1 bis 3 ist der „*BEILAGE*“ zu entnehmen.

Fragen 4 und 5:

- *Ist ein Rückgang während der Zeit der Corona-Pandemie zu verzeichnen?*
- *Wenn ja, wie erklären Sie sich diesen Rückgang?*

Wie in Tabelle 2 ersichtlich (siehe Beantwortung der Fragen 1 bis 3), zeigen sich die gemeldeten Tuberkulose-Erkrankungszahlen nach dem Jahr 2016 tendenziell rückläufig. Wie in Österreich wurde in vielen anderen Ländern weltweit im Jahr 2020 eine Abnahme der gemeldeten Tuberkulose-Fallzahlen verzeichnet. Die vermuteten Ursachen dafür sind vielfältig. So haben in Österreich möglicherweise die wegen der COVID-19 Pandemie vorgeschriebenen Abstands- und Kontaktbeschränkungs- sowie Hygienemaßnahmen auch zu einer Reduktion der Übertragung anderer Infektionskrankheiten, wie z.B. Tuberkulose, beigetragen. Ob und inwiefern die COVID-19-Pandemie auch international einen messbaren Einfluss auf die Tuberkulose-Erkrankungszahlen hatte oder noch haben wird, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht mit Sicherheit festgestellt werden.

Die ÖGK hielt ergänzend fest, dass bei der Anzahl an medikamentös behandelten Tuberkulosepatient:innen im Pandemiejahr 2020 mit 887 Fällen im Vergleich zum Vorjahr 2019 einen Rückgang um 9,3 % zu verzeichnen war. Es kann jedoch nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass Patient:innen Medikamente mit dem Wirkstoff Rifampicin aufgrund einer anderen Indikation als Tuberkulose erhalten haben.

Bei den stationär behandelten Tuberkulosepatient:innen gab es im Pandemiejahr 2020 mit 404 Fällen im Vergleich zu 2019 einen Rückgang um 25,87 %.

Nach Einschätzung der ÖGK ist davon auszugehen, dass die in den Pandemiejahren umgesetzten Hygienemaßnahmen inklusive Maskenpflicht und Mobilitätseinschränkungen auch die Anzahl an Tuberkulose-Übertragungen reduziert haben und vermehrt ambulante Behandlungen durchgeführt wurden.

Die geringere Anzahl der von der Statistik Austria gemeldeten und publizierten Tuberkulose-Erkrankungen im Vergleich zu den in der ÖGK verfügbaren Daten erklärt sich daraus, dass jeder Fall in der ÖGK-Auswertung in jedem Kalenderjahr einmal gezählt wird, während bei der Statistik Austria die Patient:innen, die über den Jahreswechsel in zwei Kalenderjahren behandelt werden, nur einmal gezählt werden. In die Auswertung der ÖGK wurden zudem die Verdachtsfälle auf Tuberkulose inkludiert.

Für einen besorgniserregenden Anstieg von Tuberkulosefällen in Österreich während der COVID-19-Pandemie gibt es in den Daten der ÖGK keine Anhaltspunkte.

Fragen 6 bis 9:

- *Wurden Einsparungen in den medizinischen Leistungen für Tuberkulosepatienten und dessen Prävention in dieser Zeit vorgenommen?*
- *Wenn ja, warum?*
- *Wenn ja, wie wurden zuvor die Auswirkungen prognostiziert?*
- *Sind diese Prognosen eingetreten?*

Die Behandlung von Tuberkulosepatient:innen, Vorbeugungsmaßnahmen sowie die Besteitung der jeweiligen Kosten sind im „Bundesgesetz zur Bekämpfung der Tuberkulose (Tuberkulosegesetz)“ geregelt und wurden weder von mir, noch meinen beiden Vorgängern im Zuge der Pandemie abgeändert.

Frage 10: *Wie viel wurde in den Jahren 2012 bis 2022 für die Behandlung von Tuberkulosepatienten investiert?*

Nachfolgend sind die vom Dachverband bekanntgegebenen Heilmittelausgaben der Sozialversicherung von 2012 bis Jänner 2022 für Mittel zur Behandlung der Tuberkulose (ATC-Code J04A) in und außerhalb des Erstattungskodex (EKO) dargestellt.

Jahr	Kosten in €
2012	720.685,20
2013	729.675,50
2014	771.779,65
2015	779.279,95
2016	861.118,20
2017	922.836,05
2018	982.074,35
2019	1.043.768,25
2020	916.173,65
2021	1.054.702,55

Jahr	Kosten in €
2022 (Jänner)	72.423,30

Erläuternd merkte der Dachverband an, dass die dargestellten Daten die auf Kosten der sozialen Krankenversicherung im extramuralen Bereich (außerhalb der Krankenhäuser) abgegebenen Verordnungen umfassen. Spitalsbehandlungen sowie andere Ausgaben der Tuberkulosebehandlung, z.B. für nicht medikamentöse Therapien und dergleichen, sind in dieser Aufstellung nicht enthalten.

Frage 11: *Wie viel wurde in den Jahren 2012 bis 2022 für die Prävention von Tuberkulose investiert?*

Da für die Prävention der Tuberkulose der niedergelassene Bereich eine besondere Rolle spielt, dafür aber keine selbst codierten bzw. elektronisch auswertbaren Diagnosen zur Verfügung stehen, können hierzu keine genauen Beträge genannt werden. Es sei aber auf die Beantwortung der Fragen 14, 18 und 19 verwiesen sowie auf die Tatsache, dass sich die Zahl der Tuberkulose-Erkrankungen in Österreich insgesamt in den letzten Jahrzehnten immer weiter verringert hat.

Fragen 12 und 13:

- *Wie viele Personen sind an den Folgen von Tuberkulose in den Jahren 2012 bis 2022 in Österreich verstorben?*
- *Sofern es Ausschläge gibt; wie erklären Sie sich diese Zahlen?*

Die AGES hat in den Jahren 2012-2021 die in Tabelle 3 dargestellten Tuberkulose-Fallzahlen mit dem Ausgang „Tod“ registriert.

Tabelle 3: Anzahl der Fälle mit Ausgang „Tod“- mit Todesursache Tuberkulose

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ausgang Tod (N)	30	25	43	34	45	45	45	39	41	31

Fragen 14, 18 und 19:

- *Welche Fortschritte hat Österreich in der Prävention, Behandlung und Erforschung von Tuberkulose seit 2019 vorzuweisen?*
- *Welche Maßnahmen hat Ihr Bundesministerium zur Eindämmung von Tuberkulose seit 2019 unternommen?*
- *Mit welchem Erfolg?*

Die wichtigste Maßnahme ist die frühe Erkennung und korrekt durchgeführte Behandlung der Erkrankung, um die Dauer der Ansteckungsgefahr und somit die weitere Übertragung auf andere Personen zu verhindern.

Tuberkulose ist eine in Österreich meldepflichtige Erkrankung. Der Umgang mit Tuberkulose ist rechtlich über das Tuberkulosegesetz festgelegt. Reihenuntersuchungen sind in jedem Bundesland per Verordnung geregelt. In Österreich stehen qualifizierte Labors für eine rasche Diagnosestellung zur Verfügung und gut ausgebildete Lungenfachärzt:innen tragen zu einer raschen und zielführenden Einleitung der Tuberkulosetherapie bei. Die Abklärung von Übertragungswegen und Resistenzen erfolgt durch die vom BMSGPK ernannte Nationale Referenzzentrale für Tuberkulose (AGES). Zusammen mit den öffentlichen Gesundheitsorganen, die die Durchführung von Umgebungsuntersuchungen und Untersuchungen von Risikogruppen überwachen, spielen Gesundheitseinrichtungen eine zentrale Rolle bei der Bekämpfung von Tuberkulose in Österreich. Das BMSGPK hat gemeinsam mit Expert:innen eine Leitlinie zur Umgebungsuntersuchung erarbeitet und veröffentlicht.

In Österreich hat sich die Zahl der Tuberkulose-Erkrankungen insgesamt in den letzten Jahrzehnten immer weiter verringert. Neben einer Verbesserung des sozioökonomischen Status und der medizinischen Versorgung der Bevölkerung ist das vor allem einer konsequenten Politik der Tuberkulosebekämpfung zu verdanken. Die bestehenden Regelungen sind deshalb weiterhin gewissenhaft zu verfolgen und unter Hinzuziehung der entsprechenden Expert:innen im Bedarfsfall evidenzbasiert anzupassen.

Fragen 15 bis 17:

- *Besteht ein Zusammenhang zwischen der Corona-Pandemie mit einer höheren Zahl an Neuerkrankten und Tuberkulose-Sterbefälle?*
- *Wenn ja, inwiefern?*

- *Wenn nein, warum nicht?*

Den Auswertungen der ÖGK zufolge gab es während der COVID-19-Pandemie keine Anhaltspunkte für einen besorgniserregenden Anstieg von Tuberkulosefällen in Österreich. Vielmehr ist es – wie bereits zu den Fragen 4 und 5 angemerkt – im Pandemiejahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr 2019 zu einem Rückgang bei der Anzahl an medikamentös behandelten Tuberkulosepatient:innen um 9,3 % und bei den stationär behandelten Tuberkulosepatient:innen um 25,87 % gekommen. Dieser Rückgang ist jedoch nicht zwangsläufig kausal auf eine verminderte diagnostische Erkennungsrate zurückzuführen. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass die in den Pandemiejahren umgesetzten Hygienemaßnahmen inklusive Maskenpflicht und Mobilitätseinschränkungen auch die Anzahl an Tuberkulose-Übertragungen reduziert haben und vermehrt ambulante Behandlungen durchgeführt wurden.

Frage 20: *Welche Maßnahmen wird Ihr Bundesministerium zur Eindämmung von Tuberkulose unternehmen?*

Siehe Antwort zu Fragen 14, 18 und 19.

Frage 21: *Wie hoch schätzen Sie den gesundheitlichen Schaden durch nicht diagnostizierten Tuberkulosefälle seit Beginn der Pandemie ein?*

Wie den obigen Ausführungen (insbesondere zu den Fragen 4 und 5 sowie 15 bis 17) zu entnehmen ist, liegen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung keine Anhaltspunkte dafür vor, dass der von den anfragenden Abgeordneten vermutete Schaden tatsächlich eingetreten ist.

Frage 22: *Inwiefern hat sich die Resistenz gegenüber Medikamenten gegen Tuberkulose in den Jahren seit Beginn der Pandemie entwickelt?*

Die vom BMSGPK ernannte nationale Referenzzentrale für Tuberkulose (AGES) hat in den Jahren 2016-2021 die in Tabelle 4 gezeigten Resistenzen feststellen können. MDR-TB= multidrug-resistant Tuberculosis, multiresistente Tuberkulose, bei der eine gleichzeitige Resistenz gegenüber mindestens Isoniazid und Rifampicin und damit den beiden wichtigsten Medikamenten der Standardtherapie vorliegt; XDR-TB=extensively drug-resistant Tuberculosis, bei der zusätzlich zur Multiresistenz eine Resistenz gegenüber einem der Fluorchinolone vorliegt und darüber hinaus Resistenzen gegenüber weiteren Medikamenten der Nicht-Standardtherapie bestehen.

Tabelle 4: Anzahl der Tuberkulose-Fälle mit durchgeföhrter Resistenzprüfung und Ergebnis

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	n	n	n	n	n	n
MDR-TB (n)	15	15	18	4	1	8
Monoresistenter TB (n)	43	28	22	22	17	17
Polyresistenter TB (n)	5	4	6	2	4	6
XDR-TB (n)	2	3				1
Fälle mit resistenter TB, total						
(N)	65	50	46	28	22	32

Frage 23: Welche Maßnahmen wird Ihr Bundesministerium zur Eindämmung von Tuberkulose unternehmen?

Diese Frage entspricht der Frage 20. Siehe Antwort zu den Fragen 14, 18 und 19.

Frage 24: Welche Maßnahmen wird Ihr Bundesministerium hinsichtlich der Resistenz gegenüber Medikamenten gegen Tuberkulose unternehmen?

Die Abklärung von Übertragungswegen und Resistenzen erfolgt durch die vom BMSGPK ernannte Nationale Referenzzentrale für Tuberkulose (AGES). Darüber hinaus ist mein Ressort im regelmäßigen Austausch mit Expert:innen für Tuberkulose insbesondere auch im Bereich multiresistenter Tuberkulose hinsichtlich der Erfassung und Bekämpfung. Auch auf EU-Ebene (ECDC) und international (WHO) steht mein Ressort in Abstimmung mit der AGES im regelmäßigen Austausch zu verschiedenen Herausforderungen der gemeinsamen Anstrengungen für die globale Bekämpfung der Tuberkulose.

Beilage

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

