



# Tuberkulose

Aktuell kommen viele Personen aus der Ukraine und Russland in die Schweiz. Beide Länder haben gegenüber der Schweiz eine 10-fach erhöhte Tuberkulose Inzidenz von rund 70 Fällen/100'000 Einwohner/Jahr und gelten als Hochrisikoländer für multiresistente Tuberkulose (MDR-TB). Über 30% der neu diagnostizierten Fälle sind MDR-Fälle. Auch kam es in den Ländern in den letzten Jahren – unter anderem durch die COVID-19 Pandemie – zu erheblichen Einschränkungen in der Gesundheitsversorgung.

**Es ist deshalb wichtig, bei Migrantinnen und Migranten aus diesen Ländern an Tuberkulose zu denken.**

Auf Grund der aktuellen Situation und Überlastung der etablierten Strukturen, findet im Rahmen des Asylverfahrens beim Bundesasylzentrum momentan kein systematischer medizinischer Eintrittsprozess statt. Zusätzlich werden viele der ankommenden Personen direkt in einer privaten Unterkunft untergebracht und durchlaufen somit nicht den Prozess eines Asylverfahrens.

Somit werden Schutzsuchende nicht explizit über mögliche Symptome von Tuberkulose informiert und es findet keine systematische Beratung durch Gesundheitsfachpersonen statt.

## Informationen und Abläufe für Fachpersonen bez. Tuberkulose

Als Screening-Methode steht in der Schweiz die Befragung mit einem Online-Fragebogen (MM-Check) zur Verfügung. Dieser deckt auch die Tuberkulose Anamnese ab und steht Ihnen auch auf Ukrainisch zur Verfügung. Die Teilnahme ist für die Personen freiwillig.

→ [Interaktives Programm zur Erhebung einer ersten Anamnese inkl. TBC Screening](#)

Bei einem positiven Tb-screen (10 und mehr Punkte) wird eine ärztliche Zuweisung für eine klinische Untersuchung, Thorax-Radiologie und bei auffälligem Thoraxröntgen eine Sputumanalyse auf X-pert MTB/RIF empfohlen.

→ [Lungenliga - Kompetenzzentrum Tuberkulose: Krieg in der Ukraine und Tuberkulose](#)

Die Seiten werden regelmässig aktualisiert mit den neusten Erkenntnissen aus den laufenden Abklärungen. Zusätzlich dazu stehen die kantonalen Behörden in engem Austausch mit dem SEM, dem BAG und weiteren Behörden, um die allgemeine Gesundheitsversorgung der ankommenden Personen zu gewährleisten.

Das **Infoblatt für Fachpersonen (DE, EN, FR, IT)** gibt einen guten Überblick über die möglichen Massnahmen, die Sie als Fachpersonen ergreifen können und soll vor allem Grundversorger informieren über die aktuelle Situation.

→ [Infoblatt für Fachpersonen \(DE, EN, FR, IT\)](#)

Das **FAQ Tuberkulose für Betroffene** steht neu auch auf Ukrainisch zur Verfügung.

→ **FAQ Tuberkulose für Betroffene**

Sollte nach der Abklärung einer positiver Tuberkulose Fall gefunden werden melden Sie ihn bitte dem kantonsärztlichen Dienst und der Tuberkulose-Beratung Bern:

- Tuberkulose-Fachstelle - Infektiologie und Reisemedizin: Universitätsklinik für Infektiologie (insel.ch)

## Tuberkulose bei Kindern

### Typische Symptome bei Kindern:

Abb 1.: Abbildung aus Leitlinie AWMF zur Diagnostik, Prävention und Therapie der Tuberkulose im Kindes- und Jugendalter

Tabelle 2: Symptome, die auf eine Tuberkulose hinweisen können  
(modifiziert nach [3,19])

Altersgruppe	Symptome
Neugeborene/ Säuglinge	Pneumonie
	Unerklärter Gewichtsverlust (>5%) oder Gedeihstörung (Perzentilenabweichung > 2 SD oder Gewicht <P 3)
	Persistierendes (>1 Woche) und unerklärtes Fieber >38°C
	Unklare Hepatosplenomegalie
	Sepsis-artige Erkrankung ohne Ansprechen auf eine adäquate Therapie Meningitis (Krampfanfälle, Vigilanzminderung)
Kinder und Jugendliche	Persistierender Husten >2 Wochen, Hämoptysen, Nachtschweiß
	Unerklärter Gewichtsverlust (>5%) oder Gedeihstörung (Perzentilenabweichung> 2 SD oder Gewicht <P 3) im Verlauf der letzten 3 Monate
	Persistierendes (>1 Woche) und unerklärtes Fieber >38°C
	Abgeschlagenheit, Spielunlust, Appetitverlust
	<i>Erythema nodosum</i>

### Schlüsselpunkte

- Nach Rücksprache mit dem BAG sind nur wenige Fälle von Übertragung durch Kinder oder Jugendliche mit einer Tuberkulose beschrieben, da diese nur selten einen positiven Nachweis im Sputum aufweisen. Kinder spielen von daher nur eine untergeordnete Rolle bei der Verbreitung dieser Krankheit. Deswegen ist kein generelles Screening empfohlen bei Kinder ≤15 Jahre.
- Bei allen Kindern mit klinischem Verdacht oder Kontakt zu einer Person mit Tuberkulose (TB) soll ein Screening mit Interferon Gamma Release Assay (IGRA) stattfinden.
- Die klassischen Symptome und klinischen Hinweise für eine TB (insbesondere

chronisch-progredienter Husten > 2 Wochen Dauer, unerklärtes Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsstagnation oder -verlust und persistierende Müdigkeit) finden sich bei Kindern und Jugendlichen seltener als bei Erwachsenen.

- **Bei allen Kindern bis und mit 15 Jahren ohne Exposition sollte ein symptom-basiertes Testen stattfinden (bei Symptomen primär mit IGRA; da aufgrund des ukrainischen Impfplans fast alle Kinder BCG geimpft sind; nicht a priori mit Thorax Röntgenbild).**

### **Testverfahren bei Kindern**

- **Kinder <5 Jahre:** bei Symptomen primär mit Interferon Gamma Release Assay (IGRA) nur bei nicht Verfügbarkeit THT
- **Kinder von ≥5 - ≤15 Jahre:** bei Symptomen Interferon Gamma Release Assay (IGRA)
- **Bei besonders gefährdeten Kindern und Jugendlichen** (Immundefizienz, Kontakt zu resistenter TB) sollte in jedem Fall ein IGRA erfolgen
  - **bei pathologischen immundiagnostischen Testergebnissen (IGRA oder THT):** Thorax Röntgenaufnahme
- **Ab 16 Jahre:** siehe «Informationsblatt Tuberkulose bei Erwachsenen»

Bei positivem Tuberkulose Fall wenden Sie sich bitte an den Kantonsärztlichen Dienst und die Kantonale Fachstelle für Tuberkulose:

[Tuberkulose-Fachstelle - Infektiologie und Reisemedizin: Universitätsklinik für Infektiologie \(insel.ch\)](https://www.insel.ch/de/infektiologie-und-reisemedizin)