

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Andrew Ullmann, Michael Theurer, Renata Alt, Christine Aschenberg-Dugnus, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Carl-Julius Cronenberg, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Dr. Gero Clemens Hocker, Dr. Christoph Hoffmann, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Pascal Kober, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Alexander Müller, Frank Müller-Rosentritt, Dr. Martin Neumann, Matthias Nölke, Matthias Seestern-Pauly, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Katja Suding, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Nicole Westig und der Fraktion der FDP

Tuberkulosebehandlung und Prävention während der COVID-19-Pandemie

Tuberkulose (TB) gehört mit ungefähr 1,4 Millionen Toten (2019) jährlich weltweit zu den tödlichsten Infektionskrankheiten (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>). Schätzungen gehen davon aus, dass sich jedes Jahr circa 10 Millionen Menschen, davon 1 Million Kinder, neu mit der Krankheit anstecken, wobei jedoch nur knapp zwei Drittel der Neuinfizierten ärztlich erfasst werden, da die Krankheit sich besonders in den stark von Armut betroffenen Gebieten der Welt verbreitet.

Eine besondere Herausforderung bilden dabei die resistenten Tuberkulosen, die klinisch in MDR bzw. XDR eingeteilt werden und den medizinischen Sektor insbesondere in Nichtindustrienationen vor große Herausforderungen stellt. Die resistenten Tuberkulosen gehen mit einem signifikant schlechteren Outcome der Therapie einher und sind für fast ein Drittel aller durch resistente Krankheitserreger verursachten Todesfälle verantwortlich. Während die Resistenzlage sich weltweit bei Tuberkulose immer weiter zuspitzt, gibt es kaum neue Therapieansätze. So ging die WHO 2019 von fast einer halben Million Neuinfektionen mit einem resistenten Stamm der Tuberkulose aus, wovon wiederum mehr als die Hälfte keinen Zugang zu einer Versorgung hatte. Alle vier Medikamente, die derzeit laut den Richtlinien zur Bekämpfung der Tuberkulose genutzt werden, wurden noch im vergangenen Jahrtausend entwickelt. Seit 2000 haben es lediglich drei neue Medikamente (Stand 2020) bis zur Marktreife geschafft (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>). Dazu kommt, dass im Jahr 2020 sich die Mittel für die Prävention, Diagnose und Behandlung von Tuberkulose auf 6,5 Mrd. US-Dollar belaufen. Das ist etwa die Hälfte des von der globalen Gemeinschaft im Jahr 2018 vereinbarten Ziels von 13 Mrd. US-Dollar entspricht (<https://news.un.org/en/story/2020/10/1075352>).

Durch die aktuelle Corona-Pandemie ergeben sich zusätzliche Probleme in der Bekämpfung von Tuberkulose. So wurden infolge der Krise für die Tuberkulosebekämpfung notwendigen finanzielle und personelle Ressourcen in Corona-Maßnahmen investiert. Insbesondere die Daten- und Berichtssysteme zur Erkennung von Infektionen wurden auf die COVID-19-Reaktion priorisiert. Die Zahl an Nichtregistrierungen von Tuberkulose könnte infolge von fehlenden Behandlungen zu steigenden Todesfallzahlen führen. Das könnte weltweit zu einer Übersterblichkeit an Tuberkulose von 200 000 bis 400 000 Menschen im Vergleich zum Vorjahr führen (<https://www.dw.com/de/corona-gef%C3%A4hrdet-kampf-gegen-tuberkulose/a-55279331>).

Die Beendigung der TB-Epidemie bis 2030 gehört zu den Gesundheitszielen der Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDGs) der Vereinten Nationen. Spätestens seit dem UN General Assembly High-Level Meeting im Jahr 2018 (<https://www.who.int/news-room/events/un-general-assembly-high-level-meeting-on-ending-tb>) gibt es weltweit intensiviertere Bemühungen der Staatengemeinschaft, die Problematik anzugehen. Mit der UN-Erklärung „United to End Tuberculosis: An Urgent Global Response to a Global Epidemic“ bekräftigten die Staats- und Regierungschefs ihr Engagement für die Beendigung der Tuberkulose bis 2030. Darin haben sie sich verpflichtet, den Zugang zu leitbaren Medikamenten, einschließlich Generika, zu fördern und 40 Millionen Menschen bis 2022 einen Zugang zu Diagnose und Behandlung zu ermöglichen.

Zusätzlich zu dem Engagement auf internationaler Ebene sind jedoch auch dringend neue Wege und Lösungen notwendig, um die Tuberkulose auch in Deutschland aktiv und effektiv zu bekämpfen. Hierbei ist es von besonderer Bedeutung, gefährdete Gruppen wie Wohnungslose und Menschen aus Risikogebieten beim Screening besonders zu berücksichtigen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie hat sich die Corona-Pandemie nach Einschätzung der Bundesregierung auf den globalen Kampf gegen Tuberkulose ausgewirkt, und welche Konsequenzen zieht sie daraus?
2. Wie hat sich die Corona-Pandemie nach Auffassung der Bundesregierung auf die Prävention, Fallfindung und Versorgung von Tuberkulosepatienten und die Prävention von Tuberkulose in Hochprävalenzländern ausgewirkt?
3. Sieht die Bundesregierung das Ziel der Vereinten Nationen, die Zahl der TB-Infektionen von 2015 bis 2030 um 80 Prozent, die Zahl der Todesfälle um 90 Prozent zu reduzieren, gefährdet?

Welche zentralen Herausforderungen bestehen nach Auffassung der Bundesregierung neben der COVID-19-Pandemie für die angestrebten Ziele?

4. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der TB-Todesfälle weltweit in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

Wie viele Menschen sind weltweit an einer resistenten TB gestorben (bitte in Jahr, Regionen und Bevölkerungsgruppen – Geschlecht, Alter – aufschlüsseln)?

5. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die TB-Infektionszahlen weltweit in den vergangenen fünf Jahren entwickelt (bitte in Jahr, Regionen und Bevölkerungsgruppen – Geschlecht, Alter – aufschlüsseln)?

6. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Resistenzzahlen weltweit bei den TB-Erkrankten in den letzten fünf Jahren entwickelt (bitte in Jahr, Regionen und Bevölkerungsgruppen – Geschlecht, Alter – aufschlüsseln)?
7. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der TB- bzw. HIV-Koinfektionen in den vergangenen fünf Jahren entwickelt (bitte in Jahr, Regionen und Bevölkerungsgruppen – Geschlecht, Alter – aufschlüsseln)?
 - a) Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um solche Konfektionen zu bekämpfen und vorhandene Strukturen in den Partnerländern besser darauf auszurichten
 - b) Wie beurteilt die Bundesregierung die niedrige Erfolgsrate bei der Behandlung von Patienten mit Koinfektionen?
8. Mit welchen Maßnahmen und in welchem Umfang hat die Bundesregierung bei der Tuberkulosebekämpfung während der Corona-Pandemie in besonders von Armut betroffenen Länder beigetragen?
9. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung seit 2015 zur weltweiten Bekämpfung der Tuberkulose ergriffen (bitte in Maßnahme, beteiligte Bundesressorts, finanziellen Umfang aufschlüsseln)?

Welche Erfolge konnte die Bundesregierung dabei ausmachen?
10. Wie beurteilt die Bundesregierung die Resistenzentwicklung in armen Ländern, und welche Maßnahmen der deutschen Entwicklungspolitik richten sich gegen die Ursachen?
11. Welche Maßnahmen der neuen globalen Gesundheitsstrategie der Bundesregierung „Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“ richten sich konkret auf die Bekämpfung von Tuberkulose, und welche adressieren TB- bzw. HIV Koinfektionen?
12. Wie verhalten sich die Zahlen der Tuberkulose-Neudiagnosen und durchgeführten Behandlungen in Deutschland dieses Jahres und der letzten fünf Jahre im Vergleich?
 - a) Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Unterschiede in der Therapiekontinuität seit dem 1. März 2020, im Vergleich zum gleichen Zeitraum 2019?
 - b) Ist nach Kenntnis der Bundesregierung im Jahr 2020 die Anzahl von Therapieabbrüchen in Deutschland gestiegen?
13. Mit welchen Maßnahmen hat die Bundesregierung die vulnerable Gruppe von Tuberkuloseerkrankten während der Corona-Pandemie in Deutschland geschützt?
14. Welche Informationen über neue Therapiekonzepte bei seltenen Tuberkuloseformen wie Milliartuberkulose und tuberkulöse Meningitis, bei denen es bisher vergleichsweise sehr wenige validierte Therapien gibt, liegen der Bundesregierung vor?
15. Welche in Deutschland durchgeführten Programme sind der Bundesregierung bekannt, um insbesondere in städtischen Ballungsgebieten, in denen die Inzidenz immer noch stark über dem Median liegt, fokussiert Tuberkulose in Hochrisikogruppen, wie beispielsweise Obdachlose und Drogenabhängige, effektiv zu bekämpfen?

16. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung getroffen, um in Deutschland gefährdete Bevölkerungsgruppen wie Obdachlose mit der Tuberkuloseprävention und Tuberkuloseversorgung zu erreichen?

Berlin, den 8. Dezember 2020

Christian Lindner und Fraktion