

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 2703

der Abgeordneten Birgit Bessin (AfD-Fraktion), Volker Nothing (AfD-Fraktion) und Dr. Daniela Oeynhausen (AfD-Fraktion)

Drucksache 7/7466

### **Tuberkulose, Windpocken, Skabies und andere Infektionen in der Erstaufnahmeeinrichtung**

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

In der Erstaufnahmeeinrichtung des Landes Brandenburg werden Asylbewerber auf ihren Gesundheitszustand untersucht.

1. Wie viele Fälle von
  - a) Tuberkulose (Tbc),
  - b) Windpocken und
  - c) Skabies,
  - d) Kopflausbefall und
  - e) Masernwurden in den Jahren seit 2015 jeweils in der Erstaufnahmeeinrichtung festgestellt? Wenn möglich, bitte in offene bzw. geschlossene Tbc sowie multiresistente Tbc unterteilen.
2. Wie viele Fälle davon wurden jeweils dem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet?
3. Wie viele Fälle nach 1. a) bis e) wurden jeweils
  - a) vor oder bei der Erstaufnahmeuntersuchung und
  - b) nach der Erstaufnahmeuntersuchungfestgestellt?

Zu den Fragen 1, 2 und 3: Die Fragen 1, 2 und 3 werden des Sachzusammenhangs wegen gemeinsam beantwortet.

Bei der Meldung eines Falles ist nach § 11 Absatz 1 Punkt 1f) IfSG und § 36 IfSG u.a. anzugeben, wenn die betroffene Person in einer Einrichtung „zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern (...)“ untergebracht ist. Dies umfasst sowohl Erstaufnahmeeinrichtungen als auch weitere Einrichtungen der Unterbringung von Asylbewerberinnen und -bewerbern, wobei eine Unterscheidung nach Einrichtungsart in der Meldesoftware nicht möglich ist.

Aus diesem Grund kann das für Meldungen nach dem IfSG zuständige Landesamt (Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit - LAVG) keine Aussage zur Anzahl der Fälle nach 1. b) bis e) im Rahmen der Gesundheitsuntersuchungen in Erstaufnahmeeinrichtungen treffen. In diesem Zusammenhang ist weiterhin zu beachten, dass im Land Brandenburg für Skabies und Kopflausbefall keine Übermittlungspflicht an das zuständige Landesamt besteht.

Aus den eigenen Daten der Zentralen Ausländerbehörde (ZABH) des Landes Brandenburg geht hervor, dass in der Erstaufnahmeeinrichtung für Asylsuchende seit dem Jahr 2015 im Zusammenhang mit den benannten Infektionen folgende Fallzahlen festgestellt und folgende Meldungen vorgenommen wurden:

Erkrankung	Anzahl Erkrankungen	Anzahl Meldungen an Gesundheitsamt
Tuberkulose	353	353
davon offene Tuberkulose	13	13
Windpocken	43	43
Skabies	817	295
Masern	7	7

Unter den Tuberkuloseerkrankungen wurden dem LAVG seit 2015 insgesamt 4 Fälle übermittelt, bei denen die Diagnose einer multiresistenten Tuberkulose (MDR-TB, Resistenz gegenüber Rifampicin und Isoniazid) vorlag. Ob diese vier Fälle für die Erstaufnahmeeinrichtung oder eine andere Einrichtung für die Unterbringung von Asylbewerbenden gemeldet wurden, kann - wie oben genannt - vom LAVG nicht unterschieden werden.

Auf eine Meldung von Skabiesfällen wurde durch die ZABH ab dem Jahr 2020 nach Absprache mit den zuständigen Gesundheitsämtern verzichtet, da in der ZABH eine Behandlung in Tablettenform erfolgt. Diese Behandlung führt zu einer verkürzten Inkubationszeit von einem Tag, so dass eine gesundheitsbehördliche Anordnung des Gesundheitsamtes erst nach Ende der Ansteckungsfähigkeit vorliegen würde. Statistische Daten zu Kopflausbefall werden in der ZABH nicht vorgehalten.

Dem LAVG liegen keine Informationen zu der Frage vor, ob die benannten Infektions-Fälle vor oder nach der Erstaufnahmeuntersuchung diagnostiziert wurden. Eine Auswertung des in der ZABH vorhandenen Datenbestands kann ebenfalls nicht im Sinne der Fragestellung vorgenommen werden.

#### 4. Wie wird mit Erkrankten der Fallgruppen nach 1. a) bis e) jeweils umgegangen?

Zu Frage 4: Nach Vorliegen eines Verdachtes auf die in Frage 1. a) bis e) genannten Erkrankungen wird sofort eine gesonderte Unterbringung innerhalb der Erstaufnahmeeinrichtung durchgesetzt, um ein weiteres Verbreiten der Krankheiten zu verhindern.

Die Verdachtsmeldungen werden dem Gesundheitsamt übermittelt, welches im Einzelfall eine gesundheitsbehördliche Anordnung erlässt. Alle weiteren Maßnahmen richten sich nach den Bestimmungen dieser jeweiligen Anordnung.

Konkret stellt das zuständige Gesundheitsamt die erforderlichen Ermittlungen an, insbesondere über Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit (§ 25 IfSG). Die gemäß § 16 IfSG von der zuständigen Behörde zu treffenden Maßnahmen richten sich nach der jeweils gemeldeten Infektionserkrankung. Alle Maßnahmen zielen darauf ab, drohende Gefahren vom Einzelnen oder der Allgemeinheit abzuwenden. Dazu zählen

- die Durchführung von Umgebungsuntersuchungen, um weitere Fälle und Kontaktpersonen zu identifizieren,
  - die Veranlassung weiterführender Diagnostik (z.B. Feintypisierung, Gensequenzierung), um Infektionsketten zu erkennen,
  - die Empfehlung und Durchführung von Post-Expositionsprophylaxen in Form von Chemo- oder Impfprophylaxe,
  - die Empfehlung und Umsetzung von Hygienemaßnahmen (z.B. Aufklärung von Erkrankten, Beratung zu Desinfektionsmaßnahmen, bis hin zur Isolierung von Erkrankten),
  - das Aussprechen von Tätigkeitsverboten bzw. Besuchsverboten sowie
  - die Therapieüberwachung.
5. Wie viele Fälle weiterer meldepflichtiger Krankheiten nach § 6 IfSG bzw. Infektionen mit Krankheitserregern nach § 7 IfSG wurden seit 2015 mit Bezug zu § 62 AsylG gemeldet? Bitte nach Krankheiten/Krankheitserregern aufschlüsseln.

Zu Frage 5: Wenn im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung nach § 62 Asylgesetz meldepflichtige Krankheiten festgestellt werden, so obliegt deren Meldung dem Krankenhaus Eisenhüttenstadt. Das Krankenhaus Eisenhüttenstadt bestätigte gegenüber der ZABH insgesamt 657 Meldungen seit dem Jahr 2015. Eine Aufschlüsselung der Daten nach Krankheiten wird statistisch nicht vorgehalten.