

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten Stephan Bothe (AfD)

Antwort des Ministeriums für Inneres und Sport namens der Landesregierung

Gesundheitsversorgung von Asylbewerbern in Landesaufnahmeeinrichtungen

Anfrage des Abgeordneten Stephan Bothe (AfD), eingegangen am 12.12.2017 - Drs. 18/80
an die Staatskanzlei übersandt am 18.12.2017

Antwort des Ministeriums für Inneres und Sport namens der Landesregierung vom 15.01.2018,

gezeichnet

Boris Pistorius

Vorbemerkung des Abgeordneten

Für Personen, die in einer Aufnahmeeinrichtung des Landes zu wohnen haben, ist eine Eingangsuntersuchung vorgeschrieben. Gemäß § 62 Abs. 1 Satz 2 AsylVfG bestimmt die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle den Umfang der Untersuchung und den Arzt, der die Untersuchung durchführt.

Vorbemerkung der Landesregierung

Gemäß § 62 Abs. 1 Satz 1 des Asylgesetzes (AsylG) sind Ausländerinnen und Ausländer, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen haben, verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden (sogenannte Erstuntersuchung). Zum Untersuchungsumfang gehören

- eine allgemeine, orientierende körperliche Untersuchung, soweit diese zur Feststellung einer übertragbaren Krankheit erforderlich ist, dies schließt insbesondere eine körperliche Untersuchung auf Anzeichen von Läusen und Krätze ein,
- eine Untersuchung auf eine ansteckungsfähige Lungentuberkulose nach Maßgabe des § 36 Abs. 4 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), in der Regel durch eine Röntgenaufnahme der Lunge,
- eine Blutentnahme bei Schwangeren zum Zweck der serologischen Untersuchung auf Masern-, Röteln- und Varizellen-Antikörper,
- Blut- oder Stuhluntersuchungen auf Krankheitserreger, soweit diese klinisch oder anamnestisch im Einzelfall angezeigt sind.

1. Wo findet die Eingangsuntersuchung der o. a. Flüchtlinge derzeit statt, und wie viel Personal ist damit beschäftigt?

Die Erstuntersuchung findet grundsätzlich in den Ankunftszentren Bramsche und Bad Fallingbostel-Oerbke der Landesaufnahmebehörde Niedersachsen (LAB NI) statt. Dabei erfolgt am Standort Bramsche die Röntgenuntersuchung in den Kliniken Bramsche und Anklam.

Asylsuchende, die an den anderen Standorten der LAB NI (Braunschweig, Friedland, Oldenburg und Osnabrück) eintreffen, werden aufgrund einer effizienten Abwicklung in der Regel ebenfalls in den Ankunftszentren erstuntersucht. Die wenigen Personen, für die die Standorte Braunschweig, Friedland, Oldenburg und Osnabrück ausländerrechtlich zuständig sind (z. B. Folgeantragsteller),

verbleiben am Standort und werden nicht an die Ankunftszentren weitergeleitet. Die Erstuntersuchungen erfolgen dann über den jeweiligen Standort unter Hinzuziehung Dritter (Gesundheitsamt, Krankenhaus, Arztpraxis).

Da die Erstuntersuchungen über Dienstleister oder unter Hinzuziehung Dritter abgewickelt werden und der Personaleinsatz dabei auch abhängig von der Zahl der jeweils zu untersuchenden Personen ist, schwankt die Zahl des jeweils eingesetzten Personals. Nach Angaben der LAB NI sind insgesamt mindestens 15 Personen mit den Erstuntersuchungen beschäftigt.

2. Findet eine verpflichtende Röntgenuntersuchung der Atmungsorgane statt?

Siehe Vorbemerkung.

3. Wie lange dauert es aktuell in Niedersachsen durchschnittlich, bis die Flüchtlinge die Eingangsuntersuchung absolviert haben?

Die Erstuntersuchung erfolgt innerhalb von 72 Stunden nach Ankunft der oder des Asylsuchenden in der LAB NI. Lediglich am Standort Oldenburg findet ein Teil der Untersuchung - das Röntgen - innerhalb von einer Woche statt. Dies betrifft - wie bereits bei Antwort zu Frage 1 dargestellt - jedoch nur wenige Fälle.

4. Wie viele Fälle von nach den §§ 6 und 7 des Infektionsschutzgesetzes meldepflichtigen Erkrankungen gab es bisher in niedersächsischen Flüchtlingsunterkünften in den Jahren 2015, 2016 und 2017? Wie viele Fälle von Tuberkulose waren darunter?

Nach § 11 IfSG werden die verarbeiteten Daten zu meldepflichtigen Krankheiten (§ 6 IfSG) und Nachweisen von Krankheitserregern (§ 7 IfSG) anhand von Falldefinitionen bewertet und spätestens am folgenden Arbeitstag durch den Landkreis oder die kreisfreie Stadt dem Landesgesundheitsamt übermittelt.

Seit der 40. Kalenderwoche 2015 werden Meldefälle von Infektionserkrankungen bei Asylsuchenden gesondert gekennzeichnet. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde bei der Datenübermittlung der Kommune an die Landesbehörde nicht speziell erfasst, ob die Erkrankung bei Asylsuchenden oder anderen Personen auftrat.

Als Asylsuchende werden in diesem Zusammenhang alle Personen definiert, die sich in Deutschland aufhalten und sich aktuell (zum Zeitpunkt der Meldung der Erkrankung) im Asylverfahren befinden. Das schließt alle Asylsuchenden, Asylbewerber und Personen mit Duldung gemäß § 60 a des Aufenthaltsgesetzes ein.

In der unten stehenden Tabelle sind alle Meldefälle gezählt, die mit der Kennzeichnung „asylsuchend“ von den zuständigen Landkreisen und kreisfreien Städten übermittelt wurden. Darin enthalten sind nicht nur Fälle aus der LAB NI, sondern auch Fälle, die in kommunalen Unterkünften auftraten. Eine Zuordnung der ausschließlich in der LAB NI aufgetretenen Fälle ist nicht möglich.

Tabelle: Jährlich nach § 11 IfSG übermittelte Meldezahlen in Niedersachsen mit der Kennzeichnung „asylsuchend“ ab der 40. KW 2015 (Stand 18.12.2017)

Jahr	2015	2016	2017
Kalenderwoche	40 - 53	1 - 52	1 - 50
Meldefälle gesamt	212	420	161
davon Tuberkulose	48	108	73

5. Wie verlief die Entwicklung der Fallzahlen der aus Schulen und Kitas gemeldeten Fälle von Krätze im Zeitraum von 2013 bis 2017?

Für Krätze besteht keine Meldepflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG und daher auch keine Übermittlungspflicht nach § 11 IfSG. Daher liegen keine systematischen Zahlen auf Landesebene vor.

Tritt Krätze in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder auf, muss die Leitung der Einrichtung den zuständigen Landkreis bzw. die zuständige kreisfreie Stadt benachrichtigen, damit gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden können (Information Eltern/Angehörige etc.). Dasselbe gilt seit Juli 2017 auch für Einrichtungen wie Justizvollzugsanstalten, Einrichtungen für Obdachlose und andere Massenunterkünfte. Eine einheitliche Protokollierung auf Ebene der Kommunen, Berichterstattung oder Weiterleitung der Information zu statistischen/epidemiologischen Zwecken an die Landesbehörden ist nicht vorgesehen.