

Stellungnahme der Stadtverwaltung Erfurt zur Drucksache 0933/15

Titel

Dringliche Informationsaufforderung - Häufung von schweren Infektionskrankheiten bei Flüchtlingen

Öffentlichkeitsstatus

öffentlich

Stellungnahme

1. Welche Untersuchungen werden in den Erstaufnahmestellen durchgeführt und wie werden die Gesundheitsinformationen nach Verteilung der Flüchtlinge weitergeleitet?

Asylbewerber kommen aus unterschiedlichen Gebieten der Welt, in denen oft Infektionskrankheiten endemisch sind, die in Deutschland nicht vorkommen. In den Erstaufnahmeeinrichtungen leben die Menschen auf engstem Raum zusammen. Darüber hinaus ist die medizinische Versorgung in den Herkunftsländern in der Regel eingeschränkt. Dadurch tragen insbesondere Kinder und Jugendliche, die in Deutschland Asyl suchen, ein erhöhtes Risiko, an Infektionen zu erkranken und gefährden in der Folge auch andere.

Dies macht eine systematische Untersuchung des Gesundheits- und Impfstatus von Asylbewerbern erforderlich. Bei allen Personen unabhängig vom Alter erfolgt in der Erstaufnahmeeinrichtung eine orientierende **körperliche Untersuchung**, insbesondere auf Anzeichen von Läusen und Krätze. Außerdem wird eine **Stuhlprobe** zur Untersuchung auf Typhus, Paratyphus und Ruhr entnommen. Der Ausschluss einer übertragbaren Lungentuberkulose erfolgt gemäß Infektionsschutzgesetz bei allen Neuaufnahmen (**Röntgenthorax** bei allen Personen ab 15 Jahren), körperliche Untersuchung, Anamnese sowie ein **Tuberkulintest**. Bei allen Personen mit unklarem Impfstatus ab 13 Jahren erfolgte eine **Blutentnahme**. Untersucht wird hier auf Masern und Windpockenantikörper. Weitere serologische Untersuchungen erfolgen auf HUS, Hepatitis B, Hepatitis C, HIV sowie Stuhluntersuchungen auf Würmer und Darmparasiten. Allen Personen ab dem 13. Lebensjahr wird auch einmalig bei Aufnahme eine Auffrischung gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten und Kinderlähmung angeboten. Die Befunde und Ergebnisse der Untersuchungen (Röntgenbefund, Stuhlbefund, Blutergebnisse sowie durchgeführte Impfungen) werden dokumentiert und zeitnah unter Berücksichtigung der Anforderungen des Datenschutzes an die nächste aufnehmende Einrichtung (Gesundheitsamt) weitergeleitet.

2. Wie sind die Betreuer hinsichtlich des Umgangs mit schweren Infektionskrankheiten geschult und wie ist der übliche Verfahrensweg bei Feststellung oder Kenntnis einer solchen Krankheit? und
3. Welche Verpflichtung besteht für die Betreuer, Infektionskrankheiten zu melden und an wen?

Wie die Betreuer in den Erstaufnahmeeinrichtungen geschult sind entzieht sich unserer Kenntnis. In den Gemeinschaftseinrichtungen in Erfurt, wo Flüchtlinge untergebracht sind, besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt. Bei Neuerkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen erfolgt der Meldeweg über niedergelassene Ärzte sowie Kliniken und Labore entsprechend dem Infektionsschutzgesetz an das Gesundheitsamt. Laut Infektionsschutzgesetz sind Leiter von Pflegeeinrichtungen, Heimen, Lagern oder ähnlichen Einrichtungen im Falle des § 6 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 5 zur Meldung an das Gesundheitsamt verpflichtet.

Zusammenfassend kann aber von einer Häufung von schweren Infektionskrankheiten bei

Flüchtlingen keine Rede sein. Die Prävalenz liegt bei Frauen bei 0,8 % und bei Männern bei 0,5 %. Anders ausgedrückt 6 von 1000 Asylsuchenden leiden an einer schweren Infektionskrankheit wie Hepatitis B, C, Masern oder Tuberkulose.

Im Jahr 2014/2015 hatten wir bei Asylsuchenden 21 Hepatitis-B und -C-Fälle, 4 Tuberkulosefälle (keine multiresistenten Formen) und 1 Masernfall.
Die Zahl ist also sehr gering.

Anlagen

gez. Dr. Helga Peter
Unterschrift Leiter Fachbereich

04.05.2015
Datum