



Kleine Anfrage

des Abgeordneten Jörg Nobis (AfD)

und

Antwort

der Landesregierung – Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren

Tuberkulose in Schleswig-Holstein

Tuberkulose ist eine gemäß §6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtige Krankheit, die tödlich verlaufen kann. Am 16. Juni 2017 berichtete die Presse (Quelle: <https://www.shz.de/lokales/eckernfoerder-zeitung/tuberkulose-verdacht-im-kindergarten-id17068181.html>) über eine mögliche Ansteckung von Kindergartenkindern mit Tuberkulose.

1. Wie viele Fälle von Tuberkulose wurden in den Jahren 2015, 2016 und in den ersten fünf Monaten des Jahres 2017 insgesamt erfasst bzw. gemeldet?

Antwort:

Jahr	Tbc insgesamt	davon pulmonale Form	davon pulmonale Form offen
2015	122	97	76
2016	141	111	72
2017	73*	61*	29*

*vorläufig; Stand 05.07.2017; Quelle: SurvNet/RKI

Die Daten zeigen eine weiterhin insgesamt geringe Tbc-Inzidenz (Erkrankte/100.000 Einwohner) in Schleswig-Holstein, aus der sich kein allgemein erhöhtes Infektionsrisiko ableiten lässt.

2. In wie vielen Fällen waren Asylbewerber mit der Krankheit infiziert? (Bitte Aufschlüsselung wie unter 1)

Antwort:

Jahr	erkrankte Personen mit Asylstatus
2015	13
2016	46
2017	17*

*vorläufig; Stand 05.07.2017; Quelle SurvNet und SurvStat/RKI

3. Wurden bzw. werden Asylbewerber grundsätzlich auf meldepflichtige Krankheiten untersucht oder nur bei einem begründeten Verdacht?

Antwort:

Asylbewerber werden auf Infektionskrankheiten untersucht.

Gemäß § 36 (4) Infektionsschutzgesetz haben „Personen, die in ein Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim oder eine gleichartige Einrichtung im Sinne des § 1 Abs. 1 bis 5 des Heimgesetzes oder in eine Gemeinschaftsunterkunft für Obdachlose, Flüchtlinge, Asylbewerber oder in eine Erstaufnahmeeinrichtung des Bundes für Spätaussiedler aufgenommen werden sollen, vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme der Leitung der Einrichtung ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind. Bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft für Flüchtlinge, Asylbewerber oder in eine Erstaufnahmeeinrichtung des Bundes für Spätaussiedler muss sich das Zeugnis bei Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, auf eine im Geltungsbereich dieses Gesetzes erstellte Röntgenaufnahme der Lunge stützen; bei erstmaliger Aufnahme darf die Erhebung der Befunde nicht länger als sechs Monate, bei erneuter Aufnahme zwölf Monate zurückliegen.“

Immer dann, wenn die Aufnahme in eine o.g. Unterkunft erfolgt, in der eine Weiterverbreitung von Infektionserkrankungen zu befürchten ist, muss eine aktive Tbc ausgeschlossen werden.

Bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft für Flüchtlinge erfolgt eine Röntgen-Untersuchung auf behandlungsbedürftige Tuberkulose der Atmungsorgane.

Bei Kindern < 15 Jahren erfolgt ein Tuberkulintest oder anderer immunologischer Test.

Darüber hinaus haben Asylsuchende Untersuchungen und ein Impfangebot gemäß der Bestimmungen nach § 62 AsylG im Rahmen der Erstaufnahmeuntersuchung zu dulden. Die Untersuchungen und Impfungen zielen ab auf die Verhinderung von Ausbruchsgeschehen übertragbarer Erkrankungen.

4. In wie vielen Fällen wurden 2015, 2016 und in den ersten fünf Monaten des Jahres 2017 sog. Kontaktpersonen von Tuberkulose-Patienten prophylaktisch mit einer Antibiotikatherapie behandelt?

Antwort:

Zuständig für die Ermittlung von Kontaktpersonen, Umgebungsuntersuchungen und weitere Maßnahmen sind die Gesundheitsämter der Kreise und kreisfreien Städte. Die Daten zur Anzahl von durchgeführten Chemoprophylaxe-Maßnahmen bei Tbc-Kontaktpersonen müssen dort erfragt werden. Dies ist im Rahmen der für die Beantwortung einer kleinen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

5. In wie vielen Fällen wurde bei Kontaktpersonen ebenfalls eine Infizierung mit dem Tuberkulose Erreger nachgewiesen?

Antwort:

Siehe Antwort zu Frage 4

6. Wie viele Personen sind in den Jahren 2015, 2016 und in den ersten fünf Monaten des Jahres 2017 an Tuberkulose gestorben? (Bitte Aufschlüsselung)

Antwort:

Jahr	Tbc-bedingte Todesfälle
2015	7
2016	8
2017	2*

*vorläufig; Stand 05.07.2017; Quelle SurvNet/RKI

7. Wie hoch sind die durchschnittlichen Behandlungskosten eines Patienten mit Tuberkulose und wer ist der Kostenträger bei Asylbewerbern?

Antwort:

Die Behandlungskosten sind von verschiedenen Faktoren abhängig. Dazu zählen u.a.

- ambulante Behandlung vs. stationäre Behandlung und jeweils erforderliche Behandlungsdauer
- Schwere der Erkrankung und Komplikationen

Bei Tbc-Behandlungen erfolgt i.d.R. eine stationäre Aufnahme zur Einleitung der Behandlung und zur Isolierung der infektiösen Patienten. Die Krankenhauskosten basieren auf dem DRG-System, das jeden Patienten einer Diagnose-bezogenen Gruppe zuordnet.

Die durchschnittlichen Behandlungskosten eines Patienten mit Tuberkulose betragen

- gemäß InEK(Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus)-DRG-Report 2017: für die DRG- E 76 A-C (stationäre Behandlung bis 14 Belegungstage) zwischen 2.753,74 und 3.819,46 €
- gemäß [ECDC Policy Briefing 2016](#): 10.300 € in der Europäischen Union (durchschnittliche Kosten im Jahr 2012, 18 EU-Länder)

Die Kostentragung erfolgt auf Basis des Asylbewerberleistungsgesetzes durch die öffentliche Hand (Sozialbehörden, materielles Sozialhilferecht).