

Anlage 1

2.530 Gesundheitsamt

Datum: 29.01.2016
Auskunft: Dr. Michael Hamschmidt
Zimmer: 2.112
Telefon: 122 5300
Telefax: 122 5390
eMail: michael.hamschmidt@luebeck.de

Vfg.

1. Vermerk

**Anfrage BM Heidi Menorca für den Sozialausschuss:
Gesundheitliche Untersuchung von Asylbewerbern für den 02.02.2016, Nr. VO/2016/03346**

Anfrage:

1. Wie lange dauert es (im Durchschnitt und maximal), bis die gesundheitliche Untersuchung von abgelehnten Asylbewerbern stattgefunden hat?
2. Welche Erkrankungen verhindern eine Rückführung abgelehnter Asylbewerber?
3. Wer übernimmt die Kosten für die ärztliche Versorgung abgelehnter Asylbewerber?
4. Wird eine Rückführung automatisch durchgeführt, wenn der Erkrankte genesen ist?
5. Wie wird mit chronisch Kranken im Fall der Ablehnung des Asylantrages verfahren?
6. Welche Maßnahmen sind gesetzlich vorgesehen, wenn eine ansteckende Krankheit in öffentlichen Einrichtungen der Flüchtlingsaufnahme aufgetreten ist (Meldepflicht)?
7. Bei welcher Krankheit ist Isolation der Person vorgeschrieben und/oder sind besondere Hygienemaßnahmen einzuleiten?
8. Wie werden Kontaktpersonen oder Helfer präventiv vor einer Ansteckung geschützt?
9. Welche Impfungen sind für die Kontaktpersonen oder Helfer vorgeschrieben/vorge-
sehen?

Antworten:

1. Die Terminvergabe für die amtsärztlichen Untersuchungen zur Frage der Reisefähigkeit im Gesundheitsamt erfolgt nach Gutachtenauftragseingang mit einer Frist von 2 bis 3 Wochen.
2. Eine grundsätzliche Aussage zu Erkrankungen im Zusammenhang mit einer Rückführung kann aus amtsärztlicher Sicht nicht gemacht werden, da die Rückführung nicht eine medizinische Entscheidung ist. Die rein medizinische Beurteilung ist Einzelfall abhängig, es kann keine generelle Aussage dazu gemacht werden, dass bestimmte Erkrankungen eine Rückführung verhindern.

3. Bis zur Abschiebung erhalten die abgelehnten AsylbewerberInnen Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und damit auch die entsprechenden Krankenleistungen.
4. Seitens der Ausländerbehörde erfolgt immer eine Einzelfallprüfung, ob vor einer Rückführung z. B. eine amtsärztliche Begutachtung erneut durchgeführt wird oder ob Medikamente zur Verfügung stehen oder z. B. Arztbegleitung notwendig ist.
5. Für den Fall, dass die chronische Erkrankung Beeinträchtigungen der Reisefähigkeit mit sich bringt, werden medizinische Auflagen, die u. a. die vorherige Abklärung weiterer Behandlungsmöglichkeiten im Zielland beinhalten, benannt. Es muss z. B. geprüft werden, ob in dem betreffenden Land auch die notwendigen Medikamente gegeben werden können. Die Ausländerbehörde prüft dieses z. B. in Zusammenarbeit mit Kooperationsärzten der jeweiligen Auslandsvertretung.
6. Die Meldung einer nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtigen Krankheit in Gemeinschaftsunterkünften für Asylbewerber und Flüchtlinge hat durch den leitenden bzw. behandelnden Arzt, das diagnostizierende Labor sowie zusätzlich durch den Leiter der Einrichtung zu erfolgen.
Besondere Bestimmungen greifen auch nach § 36 Absatz 4 IfSG bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft: Danach haben Personen, die in eine Gemeinschaftsunterkunft für Asylbewerber aufgenommen werden, ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind. Dies gilt auch für andere Einrichtungen wie Alten-/Pflegeheime und Einrichtungen für Obdachlose. Bei den Asylbewerbern muss das Zeugnis aber explizit eine aktuelle (max. 6 Monate alte) Röntgenaufnahme der Lunge umfassen, sofern die Betroffenen das 15. Lebensjahr vollendet haben und bei weiblichen Betroffenen keine Schwangerschaft vorliegt. Das Land hat gemäß § 62 AsylGesetz den Untersuchungsumfang bei Erstaufnahme in eine Einrichtung für Asylbewerber geregelt. Neben der o.g. Röntgenuntersuchung gehören dazu eine allgemeine ärztliche (klinische) Untersuchung, Impfungen (Masern sowie bei Schwangeren Windpocken. Empfohlen sind außerdem alle Standardimpfungen nach Empfehlung der Ständigen Impfkommision), Stuhluntersuchungen bei Hinweise auf entsprechende Erkrankungen sowie das Angebot einer Untersuchung auf HIV-Infektion. Es besteht keine Impfpflicht. Der übrige Untersuchungsumfang ist duldungspflichtig.
7. Isolation und besondere Hygienemaßnahmen werden im Hygieneplan der Einrichtungen geregelt. Der Hygieneplan wird im Rahmen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt kontrolliert (und ggf. beanstandet). Als Grundlage wird den Einrichtungen ein Rahmenhygieneplan des Landesamtes für Ausländerangelegenheiten zur Verfügung gestellt, der von den Einrichtungen an die lokalen Gegebenheiten angepasst werden muss.
Fachlicher Standard für Prophylaxe, Erkennung und Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen sind insbesondere die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts. Je nach Erkrankung kann die Bekämpfung von Erkrankungen sowie die Vorbeugung und Eindämmung von Ausbrüchen durch Isolation Betroffener in der Einrichtung (mild verlaufende Magen-Darm-Erkrankungen, Läuse, Scabies, mild verlaufende Influenza, etc.) oder durch Behandlung im Krankenhaus (offene Lungentuberkulose, schwer verlaufende andere Erkrankungen) erfolgen.
Der Hygieneplan muss Modalitäten der Isolation regeln. Das Vorhandensein dieser Regelung sowie der für die Umsetzung erforderlichen Räume, Materialien und ausreichend geschulten Personals wird ebenfalls vom Gesundheitsamt überwacht (Isolationsräume, Zahl und Ausstattung der Sanitärräume, Lagerung und Ausgabe von Lebensmitteln, Größe bzw. Belegung von Wohnräumen, usw.).
Der Schwerpunkt des Infektionsschutzes in Einrichtungen für Asylbewerber liegt auf der Vermeidung, Erkennung und Bekämpfung von Erkrankungen, die auch bei der in Deutschland lebenden Wohnbevölkerung auftreten. Die Infektionsschutz- und

Hygienemaßnahmen richten sich vor allem auf den Schutz der Bewohner der Einrichtung. Besondere Schutzmaßnahmen für die Wohnbevölkerung außerhalb der Einrichtung sind i.d.R. nicht erforderlich. Mit dem Auftreten von seltenen, in Deutschland sonst nicht auftretenden Erkrankungen muss allenfalls in Einzelfällen gerechnet werden.

8. Kontaktpersonen und Helfer werden im Rahmen der Arbeitsschutz-Bestimmungen sowie durch die Bestimmungen des Hygieneplans vor einer Ansteckung geschützt.
Zu Schutzmaßnahmen gehören Impfungen, über deren Umfang der zuständige Arbeits-/ Betriebsmediziner entscheidet. Eine Impfpflicht besteht nicht. Nach § 23 a IfSG darf der Arbeitgeber aber personenbezogene Daten eines Beschäftigten im Sinne des § 3 Absatz 11 des Bundesdatenschutzgesetzes über dessen Impfstatus und Serostatus erheben, verarbeiten oder nutzen, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise einer Beschäftigung zu entscheiden.
Der Hygieneplan schützt Mitarbeiter und Bewohner der Einrichtungen insbesondere durch Regelungen zur Basishygiene (Händedesinfektion, Flächendesinfektion, Reinigung), Schutz- und Desinfektionsmaßnahmen bei Auftreten von besonderen Erkrankungen (Schutzkleidung, besondere Desinfektion), Trinkwasserhygiene, Regelungen zur Hygiene im Umgang mit Lebensmitteln und Regelungen zur Schädlingsbekämpfung. Potentiell betroffene Mitarbeiter sollen in Bezug auf den Hygieneplan geschult werden. Der Hygieneplan muss in der Einrichtung jederzeit verfügbar sein.

Kontaktpersonen und Helfer sind grundsätzlich bei Einhaltung der gängigen Hygienestandards nicht von erhöhter Ansteckungsgefahr betroffen. Im Falle des Vorkommens einer impfpräventablen Erkrankung in einer Gemeinschaftseinrichtung führt das Gesundheitsamt, wie auch in allen anderen Fällen, die erforderlichen Riegelungsimpfungen durch. Darüber hinaus wird auch für Kontaktpersonen und Helfer ein Impfangebot im Gesundheitsamt vorgehalten und mit aufsuchenden Impfaktionen für eine Erhöhung der Durchimpfungsraten der Bevölkerung für einen wirksamen Schutz vor Ansteckung gesorgt.

Vorgeschriebene Impfungen im engeren Sinne gibt es nicht (Freiwilligkeitsprinzip).

Die Beantwortung der Frage 3 erfolgte durch den Bereich Soziale Sicherung, die Beantwortung der Fragen 4 und 5 in Zusammenarbeit mit der Ausländerbehörde.

Im Auftrag

Dr. Michael Hamschmidt

2.