

**Die Oberbürgermeisterin**

Stadtvertretung Schwerin  
 Frau Petra Federau  
 Herr Dirk Lerche  
 Herr Werner Kempf

Hausanschrift: Am Packhof 2-6 • 19053 Schwerin  
 Zimmer:  
 Telefon: 0385 545-1001  
 Fax: 0385 545-1019  
 E-Mail: [ob@schwerin.de](mailto:ob@schwerin.de)

Ihre Nachricht vom/Ihre Zeichen	Unsere Nachricht vom/Unser Zeichen	Datum	Ansprechpartner/in
Anfrage vom 02.11.2015	53.2	2015-11-09	Fr. Hübner, MedDir`in

Sehr geehrte Frau Federau, sehr geehrte Herren Kempf und Lerche,

die Einzelfragen in Ihrer Anfrage vom 02. November 2015 können wie folgt beantwortet werden:

1. Wie setzt derzeit das Gesundheitsamt (GA) der Landeshauptstadt Schwerin die Aufnahmeuntersuchung um?

Asylbewerberinnen und Asylbewerber durchlaufen vor Aufnahme in die Kommune ein festgelegtes Procedere in den Erstaufnahmeeinrichtungen und werden erst nach erfolgter Gesundheitsuntersuchung in die entsprechenden Landkreise oder kreisfreien Städte abgesteuert.

Die ärztliche Untersuchung gem. § 62 AsylVfG sowie die Versorgung von Erkrankten während des Aufenthaltes in den Landeseinrichtungen zur Erstaufnahme sind vom verantwortlichen Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales klar geregelt worden. Für die Untersuchung ist nicht das örtliche Gesundheitsamt zuständig. Es existiert eine Rahmenvereinbarung zwischen dem Land und der Kassenärztlichen Vereinigung (KVMV) mit für alle beteiligten medizinischen Kräfte, einheitlichen Regelungen sowie detaillierten Handlungsanweisungen.

Berücksichtigt sind hierbei auch die „Stellungnahme des RKI zu Thorax-Röntgen-Untersuchungen bei Asylsuchenden gemäß §36 (4) IfSG“.

Das örtliche Gesundheitsamt, in Schwerin der Fachdienst Gesundheit, überwacht die Einhaltung der hygienischen Anforderungen in den Gemeinschaftseinrichtungen mit Unterbringung von Asylbewerbern und -innen und gibt Empfehlungen zu Maßnahmen im Infektionsschutz. Hierzu gehören u.a. die Veranlassung von Desinfektionsmaßnahmen, Durchführung von zusätzlich notwendigen Impfaktionen sowie ggf. erforderlichen Quarantänemaßnahmen, wie räumliche Isolierung z.B. bei Durchfallerkrankungen. Diese Maßnahmen erfolgen auch in anderen Gemeinschaftsunterkünften, wie Kindertageseinrichtungen und Pflegeheimen.

Impflücken werden im Rahmen der Impfsprechstunde oder in Absprache mit ambulant tätigen Ärzten geschlossen.

**Hausanschrift:**  
 Landeshauptstadt Schwerin  
 Die Oberbürgermeisterin  
 Am Packhof 2 - 6  
 19053 Schwerin  
 Zentraler Behördenruf: +49 385 115  
 Zentraler Telefonservice: +49 385 545-0  
 Internet: [www.schwerin.de](http://www.schwerin.de)  
 E-Mail: [info@schwerin.de](mailto:info@schwerin.de)

**Öffnungszeiten:**  
 Mo. 08:00 - 16:00 Uhr  
 Di. 08:00 - 18:00 Uhr  
 Do. 08:00 - 18:00 Uhr  
  
**Samstags-Öffnungszeiten**  
 des BürgerBüros unter  
[www.schwerin.de](http://www.schwerin.de)

**Bankverbindungen:**  
 Sparkasse Mecklenburg-Schwerin BIC NOLADE21LWL IBAN DE73 1405 2000 0370 0199 97  
 Deutsche Bank AG Schwerin BIC DEUTDE33HAN IBAN DE62 1307 0000 0309 6500 00  
 VR-Bank e.G. Schwerin BIC GENODEF1SN1 IBAN DE72 1409 1464 0000 0288 00  
 HypoVereinsbank BIC HYVEDE33HAN IBAN DE22 2003 0000 0019 0453 85

**Gläubiger-Ident-Nr.:** DE87 LHSO 0000 0074 24



## 2. Welche Tuberkulose-Tests erfolgen?

Eine Röntgen-Reihenuntersuchung ab dem 16. Lebensjahr zur Erkennung einer Lungentuberkulose ist Bestandteil der Erstaufnahmeuntersuchung in den dafür festgelegten Erstaufnahmeeinrichtungen Nostorf-Horst und Stern Buchholz. Bei Kindern und Schwangeren werden eine gezielte klinische Untersuchung und Befragung vorgenommen und ggf. ein Interferon-Gamma Test durchgeführt.

## 3. Erfolgt entsprechend der internationalen Leitlinien bei Asylbegehren aus Hochprävalenzländern eine Ergänzung der Untersuchung, um durch gezielte Kontrollen Erkrankungen vorzubeugen, um weitere Übertragungen effektiv zu verhindern ?

Wenn bei dem Erstscreening durch medizinische Fachkräfte sofort nach Ankunft in Mecklenburg-Vorpommern oder im Rahmen der ärztlichen Untersuchung in den ersten Tagen in einer Erstaufnahmeeinrichtung tuberkuloseverdächtige Symptome auffällig werden oder der Röntgenthorax-Befund den Verdacht einer Tuberkulose-Infektion der Lunge nahe legt, wird der oder die Betreffende in einer Lungenspezialklinik weitergehend untersucht und ggf. behandelt. Eine Entlassung erfolgt erst bei nicht vorhandener Ansteckungsfähigkeit.

Nach Auffassung der obersten Gesundheitsbehörde und Stellungnahme des Robert-Koch-Institutes ist die Thorax-Röntgenuntersuchung als Screeningmethode nach wie vor die Methode der Wahl .

## 4. Welche Schutzmaßnahmen werden bei den Helfern, Erstversorgern und medizinischem Personal durch das GA veranlasst, durchgeführt und werden diese überprüft?

Haben Asyl suchende Menschen Symptome, die auf eine Tuberkuloseerkrankung hinweisen, ist das Personal entsprechend geschult, welche Übertragungswege zu beachten sind, um sich ggf. ausreichend zu schützen.

Im Rettungswesen sind Notfallsets zum Umgang mit hochkontagiösen Erregern stets auf den Einsatzwagen und deren Verwendung wird im Rahmen der Aktualisierung des Hygieneplanes des Rettungsdienstes mehrmals jährlich geschult und abgefragt.

## 5. Gibt es hierfür Qualitätsstandards, Arbeitsanweisungen und Schulungen/ Einweisung des Personals und der Helfer?

Außerhalb der medizinischen Einrichtungen liegen Maßnahmenkataloge für die verschiedensten Erreger vor. An den Erstaufnahmeeinrichtung tätige medizinische Kräfte übernehmen die Verantwortung für die Umsetzung dieser standardisierten Anweisungen vom Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) „Maßnahmen beim Auftreten ausgewählter Infektionskrankheiten in Einrichtungen für Asylbewerber „ mit Stand 06.Oktober 2015.

Schulungen des Personals in verschiedensten Bereichen sind erfolgt, u.a. im DRK und Rettungswesen, bei ehrenamtlichen Helfern sowie im Verwaltungsbereich u.a. in der Stadtverwaltung und dem Job Center.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Erstaufnahmeeinrichtungen haben umfangreiches Material zur Kenntnis bekommen und stehen in regem Gedankenaustausch mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst auf kommunaler und Landesebene.

## 6. Seit 1998 ist eine Tuberkulose-Schutzimpfung von der ständigen Impfkommision nicht mehr empfohlen. Ein Impfstoff ist in Deutschland nicht verfügbar. Die junge Generation ist ungeschützt. Wird die Einführung einer Schutzimpfung für Ersthelfer, medizinisches Personal, Angestellte im Asylheim in Betracht gezogen ?

Eine wirksame Schutzimpfung gegen den Erreger der Tuberkulose Mykobacterium tuberculosis gibt es im Hinblick auf die begrenzte Wirksamkeit dieser Impfung und der relativen Häufigkeit von Impfkomplicationen in der Tat nicht. Der Einsatz einer Impfung gegen Tuberkulose ist nicht vorgesehen.

Die Behandlung der Tuberkulose-Erkrankung ist in den letzten Jahrzehnten durch den Einsatz wirksamer Medikamente effektiver geworden und erfolgt heute mittels einer meist 6 monatigen antibiotischen Kombinationstherapie. Nach wenigen Tagen oder Wochen ist der Patient oder die Patientin i.R. nicht mehr infektiös und kann aus dem Krankenhaus in die ambulante Weiterbehandlung entlassen werden, das heißt, es besteht dann auch keine Ansteckungsgefahr mehr.

7. Sind FFP2 Masken in ausreichendem Maß vorhanden und ist das Tragen selbiger angeordnet ?

Im Rahmen der Pandemieplanung und der Maßnahmen im Katastrophenschutz sind die entsprechend notwendigen FFP2- , FFP3- Masken sowie Mund-Nasenschutz für die jeweilige Erregerspezies zahlreich vorhanden, sowohl im Rettungswesen, als auch im Fachdienst Gesundheit und an den Kliniken.

Ein generelles Tragen von Atemschutzmasken beim Umgang mit Asylbewerbern wird aus epidemiologischer und medizinischer Sicht nicht für sinnvoll und notwendig gehalten.

Im Einzelfall wird das Anlegen einer spezifischen Schutzausrüstung nur bei langandauerndem Aufenthalt in engen, geschlossenen Räumen gemeinsam mit einem massiv hustenden Infizierten, angeordnet z.B. im Krankentransport.

8. Wie viele meldepflichtige Erkrankungen lagen in der 32. bis 38. KW der Jahre 2013, 2014 und 2015 vor? Insbesondere bitten wir die Zahlen für die an Tuberkulose erkrankten Asylsuchenden zu benennen.

Nach dem Infektionsschutzgesetz sind 17 verschiedene Erkrankungen meldepflichtig – von infektiösen Magen- Darm- Erkrankungen bis zu Pest und Tollwut. Eine Gesamtzahl meldepflichtiger Erkrankungen in dem angegebenen spezifischen Zeitraum von 6 Wochen zu angeben ist aus epidemiologischer Sicht daher wenig aussagekräftig, da leichte und schwere Infektionskrankheiten mit ganz unterschiedlichen verschiedenster Übertragungswege „in einen Topf geworfen würden“.

Im Fachdienst Gesundheit sind folgende Tuberkulosefälle bearbeitet worden:

2013	12 Erkrankte
2014	8 Erkrankte, davon 2 Asylbewerber
2015 bis 05.11.	6 Erkrankte, davon 4 Asylbewerber

Das Ergebnis ist insofern repräsentativ, dass sich in der Landeshauptstadt eine Klinik zur Behandlung von Lungenerkrankungen befindet und von dort aus über den örtlichen Gesundheitsfachdienst auftretende Verdachtsfälle, Erkrankungen sowie Labornachweise gemeldet werden.

Mit freundlichen Grüßen

Angelika Gramkow