



HESSISCHER LANDTAG

05. 03. 2024

Kleine Anfrage

**Arno Enners (AfD), Volker Richter (AfD), Sandra Weegels (AfD) und
Gerhard Bärsch (AfD) vom 26.01.2024**

**Medizinische Versorgung und Isolation von Flüchtlingen nach Feststellung
meldepflichtiger Erkrankungen**

und

Antwort

Ministerin für Arbeit, Integration, Jugend und Soziales

Vorbemerkung Fragesteller:

Alle neuankommenden Asylsuchenden in Hessen werden in der Medizinischen Untersuchungs- und Versorgungspassage (MUV) der Erstaufnahmeeinrichtung des Landes Hessen (EAEH) medizinisch erstuntersucht und versorgt, u. a. auf Anzeichen von Infektionserkrankungen und andere akut behandlungsbedürftige Erkrankungen. Ebenfalls findet in der MUV eine Untersuchung zum Ausschluss einer (Lungen)Tuberkulose statt.

Die Vorbemerkung der Fragesteller vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit der Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege wie folgt:

Frage 1 Wo findet nach Feststellung einer meldepflichtigen Erkrankung im Rahmen der Eingangsuntersuchung die medizinische Weiterversorgung von Asylsuchenden statt?

Das konkrete Vorgehen hängt in jedem Einzelfall von der in Rede stehenden Erkrankung und den entsprechenden medizinischen Erfordernissen ab:

Soweit es möglich und medizinisch sinnvoll ist, erfolgt die Weiterbehandlung nach Feststellung einer meldepflichtigen Krankheit unmittelbar in der Erstaufnahmeeinrichtung des Landes Hessen (EAEH) durch die dort beschäftigte Ärzteschaft.

Soweit die Erkrankung nicht in der EAEH selbst diagnostiziert bzw. behandelt werden kann (u. a. Tuberkulose), erfolgt die Weiterbehandlung durch externe Ärztinnen und Ärzte in eigenen Praxen oder in Krankenhäusern.

Frage 2 Wo findet die medizinische Weiterversorgung von Asylsuchenden statt, wenn sich erst nach Verteilung auf die Kommunen eine meldepflichtige Erkrankung herausstellt?

Die Zuständigkeit der Erstaufnahmeeinrichtung des Landes Hessen endet mit der Verteilung und Unterbringung in den Kommunen, sodass diese Frage an die jeweiligen Kommunen zu richten ist.

Frage 3 Werden Kinder, bei denen eine meldepflichtige Erkrankung festgestellt wurde, weiter in der Obhut ihrer Eltern medizinisch betreut?

Ja.

Frage 4 Verbleiben Kinder, deren Eltern meldepflichtig erkrankt sind, in der Obhut ihrer Eltern?

Ja.

Frage 5 Welchen Handlungsbedarf sieht die Landesregierung bei Feststellung eines Anstieges von TBC, HBV und HCV, besonders bei Asylsuchenden?

Die Zahl der Tuberkulose-Erkrankten in der EAEH bewegt sich seit dem Jahr 2017, also für den Zeitraum, für den auswertbare Daten vorhanden sind, regelmäßig im unteren Promillebereich. Die Tuberkuloseinzidenz ist dabei im Zeitverlauf tendenziell gesunken und nicht angestiegen. Die Untersuchungen auf Ausschluss einer ansteckungsfähigen Tuberkulose sind gemäß § 62 Asylgesetz sowie § 36 Infektionsschutzgesetz vorgeschrieben und führen dazu, dass Tuberkulose-erkrankte zuverlässig im Rahmen der Eingangsuntersuchung identifiziert werden können. Dahingehend wird hier kein Handlungsbedarf gesehen.

Informationen zu chronischer Hepatitis B- oder Hepatitis C-Infektion werden, sofern sie der EAEH bekannt werden, dokumentiert.

Frage 6 In welchem Umfang wird die Landesregierung von Seiten der zuständigen Gesundheitsämter über meldepflichtige Erkrankungen in kommunalen Einrichtungen für Geflüchtete informiert?

Zur Beantwortung der Frage wird auf die allgemeinen Meldepflichten verwiesen.

Frage 7 Wie hoch ist seit 2021 die Anzahl der Einweisungen zu stationären Aufenthalten nach Durchführung der medizinischen Eingangsuntersuchungen? Bitte aufgeschlüsselt nach Einreisedatum, Herkunftsland, Geschlecht, Alter, Einweisungsdiagnose, aufnehmende Klinik und Aufenthaltsdauer?

Es werden alle stationären Aufenthalte dokumentiert, jedoch liegen die Daten nicht in elektronischer Form vor. Eine Auswertung ist daher nicht möglich. Auch wird hier nicht explizit dokumentiert, ob die Krankenhauseinweisung unmittelbar im Rahmen der Erstuntersuchung angestoßen wurde.

Frage 8 Sofern Geflüchtete an einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose erkrankt sind: Wie wird in den Gemeinschaftsunterkünften eine entsprechende Isolation sichergestellt?

In der EAEH werden Räumlichkeiten in ausreichender Zahl vorgehalten, um Geflüchtete im Falle einer bestehenden ansteckenden Krankheit räumlich abzusondern. Die Fälle eines Verdachts auf Lungentuberkulose werden im Rahmen der Erstuntersuchung durch die Röntgenaufnahme des Thorax, den Tuberkulin-Hauttest, den Interferon-Gamma-Release-Assay-Test (IGRA-Test), die Anamnese und den klinischen Zustand der Geflüchteten erkannt. Bis zur Einweisung in ein Krankenhaus wird die Person umgehend räumlich abgesondert.

Wiesbaden, 1. März 2024

Heike Hofmann