

Kleine Anfrage

des Abg. Andreas Glück FDP/DVP

und

Antwort

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren**

Impfschutz bei Asylbewerberinnen und -bewerbern

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wird der vorhandene Impfschutz von Asylbewerberinnen und -bewerbern bei der Erfassung/Gesundheitsuntersuchung in Landeserstaufnahmeeinrichtungen erfasst bzw. wird durch serologische Untersuchungen festgestellt, ob eine Immunität gegen hochinfektiöse Erkrankungen besteht?
2. Falls ja, wie stellt sich der vorhandene Impfschutz statistisch dar, gestaffelt nach Erwachsenen/Kindern und Jugendlichen?
3. Falls nein, plant sie, in Anwendung des § 62 Absatz 1 Satz 2 Asylverfahrensgesetz den Umfang der vorzunehmenden Untersuchung entsprechend anzupassen?
4. Bei welchen Krankheiten sieht sie besonderen Handlungsbedarf, um eine möglichst hohe Impfdichte zu gewährleisten?
5. Wie beurteilt sie die Gefahr, dass die mittlere Impfdichte bei der sozialräumigen Integration der Asylbewerberinnen und -bewerber in der vorläufigen Unterbringung zwingend sinken wird?
6. Lässt sich heute aus der Inzidenz in den Kreisen ablesen, dass die Gefahr der epidemischen Ausbreitung steigt?
7. Existieren Impfangebote bzw. Impfkampagnen vor der Überstellung in die vorläufige Unterbringung?
8. Falls ja, werden von diesen Angeboten Masern-, Mumps-, Röteln-Impfungen (MMR-Impfungen) umfasst?

9. Gibt es für die Landeserstaufnahmestelle einen Maßnahmenplan, der die notfallartigen Quarantänemaßnahmen festschreibt, um eine Schließung der Einrichtung zu vermeiden?

09.04.2015

Glück FDP/DVP

Begründung

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) verfolgt das Ziel, die Masern zu eliminieren. Im Nationalen Impfplan der Länder ist das Leitziel einer Senkung der Maserninzidenz unter 1 Fall je 1.000.000 Einwohner festgeschrieben worden. Gleichzeitig wurde als eines der gegenwärtig wichtigsten Ziele definiert, die Impfquote für die erste und zweite MMR-Impfung bei Kindern und Jugendlichen in allen Regionen der Bundesrepublik auf mindestens 95 Prozent anzuheben, um eine sogenannte Herdenimmunität sicherzustellen. Insbesondere wenn viele Menschen auf engem Raum zusammenleben, können sich ansteckende Krankheiten schnell ausbreiten. Diese Gefahr besteht insbesondere bei der Unterbringung von Asylbewerberinnen und -bewerbern in der Erstaufnahme. Die Landeserstaufnahmeeinrichtung Karlsruhe musste bereits mehrmals aufgrund eines Masernausbruchs geschlossen werden. Um solche Situationen in Zukunft vermeiden zu können, soll abgefragt werden, ob hinreichende Impfangebote für Asylbewerberinnen und -bewerber bestehen, um die Impfquote weiterhin auch ohne Impfpflicht auf einem hohen Stand zu halten. Gegebenenfalls kann durch serologische Untersuchungen festgestellt werden, ob eine Immunität gegen spezifische Erreger, beispielsweise Masern, bereits vorliegt und eine Impfung dann aus diesem Grund nicht notwendig ist.

Antwort*)

Mit Schreiben vom 8. Mai 2015 Nr. 53-0141.5/15/6722 beantwortet das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren unter Beteiligung des Ministeriums für Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

Ich frage die Landesregierung:

1. *Wird der vorhandene Impfschutz von Asylbewerberinnen und -bewerbern bei der Erfassung/Gesundheitsuntersuchung in Landeserstaufnahmeeinrichtungen erfasst bzw. wird durch serologische Untersuchungen festgestellt, ob eine Immunität gegen hochinfektiöse Erkrankungen besteht?*

Bei der Gesundheitsuntersuchung nach § 62 Abs. 1 Asylverfahrensgesetz in Verbindung mit § 36 Abs. 4 und 5 Infektionsschutzgesetz wird der Immunstatus impfpräventabler Erkrankungen nicht erhoben. Erfahrungsgemäß verfügen Asylbegehrende nur in wenigen Fällen über Impfdokumente. Serologische Untersuchungen mit dieser Zielstellung werden nicht durchgeführt.

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

2. Falls ja, wie stellt sich der vorhandene Impfschutz statistisch dar, gestaffelt nach Erwachsenen/Kindern und Jugendlichen?

Eine Darstellung der Ergebnisse ist nicht möglich, da wie unter 1. ausgeführt keine Erfassung des Impfstatus erfolgt.

3. Falls nein, plant sie, in Anwendung des § 62 Absatz 1 Satz 2 Asylverfahrensgesetz den Umfang der vorzunehmenden Untersuchung entsprechend anzupassen?

Serologische Untersuchungen sind aus fachlicher Sicht nicht zielführend und daher auch nicht geplant. Die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut (STIKO) hat Impfempfehlungen für Aussiedler, Flüchtlinge und Asylbewerber in Gemeinschaftsunterkünften formuliert. Serologische Untersuchungen sind nicht Bestandteil der Empfehlungen. Empfohlen ist vielmehr die möglichst frühzeitige Impfung der betreffenden Personen.

4. Bei welchen Krankheiten sieht sie besonderen Handlungsbedarf, um eine möglichst hohe Impfdichte zu gewährleisten?

Aufgrund der räumlichen Bedingungen bei der Unterbringung sind vorrangig die leicht von Mensch zu Mensch übertragbaren Erkrankungen zu nennen. Dies sind insbesondere Masern, Varizellen und saisonal auch Influenza.

5. Wie beurteilt sie die Gefahr, dass die mittlere Impfdichte bei der sozialräumigen Integration der Asylbewerberinnen und -bewerber in der vorläufigen Unterbringung zwingend sinken wird?

Diese Gefahr ist nicht gegeben. Alle in Erstaufnahmeeinrichtungen und Einrichtungen der vorläufigen Unterbringung untergebrachte Asylbewerberinnen und Asylbewerber haben Anspruch auf Impfleistungen nach dem Empfehlungskatalog der STIKO.

6. Lässt sich heute aus der Inzidenz in den Kreisen ablesen, dass die Gefahr der epidemischen Ausbreitung steigt?

Für Baden-Württemberg lässt sich im Zusammenhang mit der Aufnahme von Flüchtlingen keine Zunahme der Inzidenzen von Infektionserkrankungen nachweisen.

7. Existieren Impfangebote bzw. Impfkampagnen vor der Überstellung in die vorläufige Unterbringung?

8. Falls ja, werden von diesen Angeboten Masern-, Mumps-, Röteln-Impfungen (MMR-Impfungen) umfasst?

Nach dem Asylbewerberleistungsgesetz besteht für Asylbewerberinnen und Asylbewerber die Möglichkeit, amtlich empfohlene Schutzimpfungen wahrzunehmen (vgl. auch Beantwortung zu 5.). Darunter sind alle von den obersten Gesundheitsbehörden der Länder zum Schutze der Gesundheit der Bevölkerung nach § 20 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz auf der Grundlage der jeweiligen Empfehlungen der STIKO ausgesprochenen öffentlichen Impfempfehlungen zu verstehen. Die amtlich empfohlenen Schutzimpfungen umfassen u. a. auch die Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln.

Der Anspruch auf Impfleistungen nach Asylbewerberleistungsgesetz besteht nicht nur während der Erstaufnahme in den Landeserstaufnahmeeinrichtungen, sondern auch während der vorläufigen Unterbringung in den Stadt- und Landkreisen. Die Durchführung der Schutzimpfungen findet grundsätzlich im Rahmen der Regelversorgung statt. Die Kosten werden über die zuständige Aufnahmebehörde abgerechnet.

Im Zusammenhang mit den Gesundheitsuntersuchungen nach § 62 Asylverfahrensgesetz in den Landeserstaufnahmeeinrichtungen klären die Gesundheitsämter

darüber auf, welche Schutzimpfungen bei fehlendem Impfschutz zweckmäßigerweise insbesondere bei Kindern nachgeholt werden sollen.

Derzeit prüft das Sozialministerium im Hinblick auf den Neuerlass der Verwaltungsvorschrift zum Vollzug des § 62 des Asylverfahrensgesetzes, ob und in wie weit ein landeseinheitliches Impfangebot aller nach STIKO empfohlenen Impfungen in den Landeserstaufnahmeeinrichtungen generell sichergestellt werden kann.

Bei besonderen Umständen, wie z.B. nach oder im Zusammenhang mit Krankheitsausbrüchen, werden an einzelnen Standorten zusätzliche Angebote gemacht (beispielsweise werden in den Landeserstaufnahmeeinrichtungen Karlsruhe und Meßstetten derzeit Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln angeboten) bzw. als Infektionsschutzmaßnahme durch die Gesundheitsämter Riegelungsimpfungen durchgeführt.

9. Gibt es für die Landeserstaufnahmestelle einen Maßnahmenplan, der die notfallartigen Quarantänemaßnahmen festschreibt, um eine Schließung der Einrichtung zu vermeiden?

In Abhängigkeit von der jeweiligen Situation (Art der Infektionskrankheit, Ausmaß und Örtlichkeiten) entscheidet das örtliche Gesundheitsamt auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes in jedem Einzelfall, welche Maßnahmen oder Anordnungen zu treffen sind. Dabei prüft es unter anderem, ob und in welchem Umfang eine Schließung der Einrichtung erforderlich ist oder Quarantänemaßnahmen ausreichend sind. Beispielsweise verfügt die Landeserstaufnahmeeinrichtung in Meßstetten über eine eigene Quarantänestation, während in der Landeserstaufnahmeeinrichtung in Karlsruhe aufgrund mehrerer Unterkünfte eine Separierung ebenfalls möglich ist. Hierbei erfolgt eine enge Abstimmung zwischen der Gesundheitsverwaltung und der Aufnahmeverwaltung.

Altpeter

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren