



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Christine Kamm**  
**BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**  
vom 21.08.2014

### Gesundheitsuntersuchungen von Asylsuchenden bei der Erstaufnahme

Der Zugang aller Menschen zum Gesundheitssystem und auch das Wissen über eine HIV-Infektion oder eine andere Krankheit ist für die Betroffenen wichtig und ein enormer Überlebensvorteil, wenn eine sachgerechte Aufklärung erfolgt und die Krankheiten behandelt werden. Ansteckende Krankheiten müssen schnell diagnostiziert und behandelt werden, bevor es in den beengten und hygienisch teilweise problematischen Unterkünften zu Ansteckungen von weiteren Flüchtlingen kommt.

Aufgrund widersprüchlicher Aussagen von Gesundheits- und Sozialministerium und meines Erachtens unterschiedlicher und unbefriedigender Verwaltungspraxis stelle ich zur routinemäßigen Gesundheitsuntersuchung von Asylbewerber(inne)n bei der Erstaufnahme folgende Anfrage:

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Welche Routineuntersuchungen werden regelmäßig auch bei fehlenden Krankheitszeichen bzw. Symptomen bei der Erstaufnahme durchgeführt?  
b) Wird hierbei der Impfstatus, das Blutbild wie auch mögliche Seh- oder Hörschäden überprüft?  
c) Welche Virusinfektionen wie HIV, Hepatitis B- und C-Viren und bakterielle Infektionen wie Tuberkulose werden regelmäßig überprüft?
2. a) Welche Untersuchungen werden weiter abhängig von den Herkunftsländern und abhängig von Krankheitsanzeichen oder Symptomen durchgeführt?  
b) Werden bei Kleinkindern die üblichen Neugeborenenuntersuchungen nachgeholt?  
c) Werden bei Schwangeren die üblichen Vorsorgeuntersuchungen nachgeholt?
3. a) Wer ist jeweils zuständig und verantwortlich für die gesundheitlichen Erstuntersuchungen und die dazugehörige sachgerechte Personalausstattung bei den Flüchtlingen, die über bundesweite Erstaufnahmestellen (z. B. Friedland) kommen?  
b) Wer ist zuständig für gesundheitliche Erstuntersuchungen bei den Flüchtlingen in den Erstaufnahmen und deren Außenlagern?  
c) Wer ist zuständig für gesundheitliche Erstuntersuchungen für jugendliche Flüchtlinge, die in den Landkreisen ankommen?
4. a) Gibt es bei den gesundheitlichen Regeluntersuchungen bei der Erstaufnahme eine einheitliche Verwaltungspraxis im Bundesgebiet?  
b) Wenn nein, welche Unterschiede gibt es?
5. a) Gab es in den letzten beiden Jahren Änderungen bei dem Programm der routinemäßigen Erstuntersuchungen?  
b) Wenn ja, welche?  
c) Trifft es zu, dass die Untersuchungen auf Hepatitis B und HIV bzw. die diesbezüglichen Beratungsgespräche erst kürzlich aus dem Vorsorgeprogramm gestrichen wurden?
6. a) In welchem Zeitraum nach der Ankunft werden die Erstuntersuchungen durchgeführt?  
b) Wie kann zukünftig verhindert werden, dass ansteckende Krankheiten erst nach ein oder mehreren Wochen erkannt und Asylbewerber(inne)n sich in den beengten und hygienisch oft schwierigen Unterkunftsverhältnissen gegenseitig anstecken, wie dies immer wieder vorgekommen ist?
7. a) Werden die Flüchtlinge vorher über die Untersuchungen informiert und beraten?  
b) Können bestimmte Untersuchungen verweigert werden, und findet bei erkannten Krankheiten ein Beratungsgespräch statt?  
c) Wie häufig werden Dolmetscher oder Dolmetscherinnen bei Untersuchungen und Gesprächen zugezogen?
8. a) Wo werden die Ergebnisse der Untersuchungen gespeichert?  
b) Werden die Unterlagen wie z. B. Röntgenbilder den Flüchtlingen ausgehändigt?  
c) Wie wird eine Therapie bei festgestellten Erkrankungen sichergestellt?

## Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege  
vom 05.11.2014

Die Schriftliche Anfrage wird im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration wie folgt beantwortet:

### 1. a) Welche Routineuntersuchungen werden regelmäßig auch bei fehlenden Krankheitszeichen bzw. Symptomen bei der Erstaufnahme durchgeführt?

Nach § 62 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) ist eine Gesundheitsuntersuchung bei Erstaufnahme auf übertragbare Krankheiten vorgeschrieben:

„Ausländer, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen haben, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden. Die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle bestimmt den Umfang der Untersuchung und den Arzt, der die Untersuchung durchführt.“

Das Ergebnis der Untersuchung ist der für die Unterbringung zuständigen Behörde mitzuteilen.“

Zum Vollzug des § 62 AsylVfG wurde durch Bekanntmachung des damaligen Staatsministeriums für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz vom 7. Juni 2002 (Az.: 3.3/5280-6.2/3/01) und durch ministerielles Schreiben des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 18.08.2014 (G46e-G8360.143-2012/1-89) folgender Untersuchungsumfang bestimmt:

1. Eine körperliche Untersuchung auf Anzeichen einer übertragbaren Krankheit.
2. Eine Untersuchung zum Ausschluss einer Tuberkulose der Atmungsorgane: Bei Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, mithilfe einer Röntgen-Thoraxaufnahme, bei Schwangeren und Minderjährigen ab dem vollendeten 9. bis zum vollendeten 15. Lebensjahr durch ein geeignetes Verfahren – idealerweise mittels Interferon Gamma Release Assay (IGRA) oder alternativ mittels Tuberkulose-Hauttest (THT). Eine routinemäßige Untersuchung zum Ausschluss einer Tuberkulose der Atmungsorgane bei Kindern vor dem vollendeten 9. Lebensjahr ist nicht erforderlich.
3. Stuhluntersuchung:
  - a) Untersuchung auf Erreger der TPE-Ruhr-Gruppe.
  - b) Bei Asylbewerberinnen und Asylbewerbern aus einem Herkunftsland mit hoher Prävalenz wird eine Zusatzuntersuchung auf Darmparasiten (Wurmeier und Protozoen) vorgenommen.
  - c) Eine Untersuchung auf Choleravibrionen nur bei klinisch auffälligen Personen.
4. Eine serologische Untersuchung zum Ausschluss einer Infektion mit HIV I und II sowie Hepatitis B.

Dabei ist eine Untersuchung unmittelbar nach Ankunft der Asylbewerber durch Inaugenscheinnahme auf offensichtliche Krankheiten, Infektionen und Verletzungen sowie eine Temperaturmessung durchzuführen. Das „Kurzscreening“ ist durch die Kreisverwaltungsbehörde sicherzustellen und wird durch die Gesundheitsämter organisiert. Die Kreisverwaltungsbehörde kann bei der Durchführung des „Kurzscreenings“ auf Externe (z. B. Hilfsorganisationen, nieder-

gelassene Ärztinnen und Ärzte) zurückgreifen (geregelt mit Schreiben des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 24.10.2014).

### b) Wird hierbei der Impfstatus, das Blutbild wie auch mögliche Seh- oder Hörschäden überprüft?

Gemäß Neufassung der Verwaltungsvorschrift vom 28.01.2014 zum „Vollzug des § 20 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG); Durchführung von öffentlichen Impfterminen der Landratsämter / Gesundheitsverwaltungen“ werden von den Gesundheitsämtern Impfberatung und -angebot an Flüchtlinge und Asylbewerber im Rahmen der Untersuchung nach § 62 AsylVfG und in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten angeboten.

Ein Blutbild und eine Überprüfung möglicher Seh- oder Hörschäden sieht die Untersuchung nach § 62 AsylVfG nicht vor.

Die medizinische Versorgung von Asylbewerbern richtet sich nach Bundesrecht, und zwar nach §§ 4, 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). In Bayern ist hierfür das Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (StMAS) zuständig. Asylbewerber nehmen zur Krankenbehandlung am allgemeinen ärztlichen Versorgungsangebot teil. Sie erhalten hierfür vom zuständigen örtlichen Träger pro Quartal einen Krankenschein und können damit niedergelassene Ärzte aufsuchen, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen. Auch die Behandlung durch einen Facharzt wird anerkannt, wenn dies nach der Art des Leidens erforderlich ist. Unterstützung leistet die Asylsozialberatung, deren Aufgabe es ist, Hilfe zur Orientierung in allen Lebensbereichen und damit auch bei der Wahrnehmung ärztlicher Hilfe zu gewähren. Der Freistaat Bayern fördert die durch die Träger der freien Wohlfahrt durchgeführte Asylsozialberatung; die hierfür 2014 bereitgestellten Haushaltsmittel wurden seit dem Jahr 2011 mehr als verdreifacht und der Betreuungsschlüssel in der Erstaufnahme wird im Vergleich zur Anschlussunterbringung angehoben auf 1 zu 100. Zusätzlich unterstützt die Staatsregierung Asylbewerber in den beiden bayerischen Erstaufnahmeeinrichtungen durch eine niederschwellige medizinische Versorgung vor Ort: In beiden Einrichtungen bieten Allgemeinmediziner ihre Hilfe an; in Zirndorf besteht daneben ein fachärztliches Angebot für Kinderheilkunde und in München sind außerdem Fachärzte für Psychiatrie tätig. Dieses ärztliche Hilfsangebot soll in beiden Erstaufnahmeeinrichtungen ausgebaut werden. Die Regierungen von Oberbayern und Mittelfranken sind als für die beiden Erstaufnahmeeinrichtungen zuständigen Behörden damit beauftragt.

### c) Welche Virusinfektionen wie HIV, Hepatitis B- und C-Viren und bakterielle Infektionen wie Tuberkulose werden regelmäßig überprüft?

Eine Untersuchung auf übertragbare Krankheiten erfolgt bei Erstaufnahme (siehe Antwort zu Frage 1a).

### 2. a) Welche Untersuchungen werden weiter abhängig von den Herkunftsländern und abhängig von Krankheitszeichen oder Symptomen durchgeführt?

Bei Asylbewerberinnen und Asylbewerbern aus einem Herkunftsland mit hoher Prävalenz wird eine Untersuchung auf Darmparasiten (Wurmeier und Protozoen) vorgenommen. Eine Untersuchung auf Choleravibrionen ist nur bei klinisch auffälligen Personen notwendig.

**b) Werden bei Kindern die üblichen Neugeborenenuntersuchungen nachgeholt?**

Die medizinische Versorgung von Asylsuchenden richtet sich nach Bundesrecht und zwar nach §§ 4, 6 AsylbLG. Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen werden gemäß § 4 Abs. 2 AsylbLG und Kindervorsorgeuntersuchungen nach § 6 AsylbLG gewährt.

**c) Werden bei Schwangeren die üblichen Vorsorgeuntersuchungen nachgeholt?**

Siehe Antwort zu Frage 2 b.

**3. a) Wer ist jeweils zuständig und verantwortlich für die gesundheitlichen Erstuntersuchungen und die dazugehörige sachgerechte Personalausstattung bei den Flüchtlingen, die über bundesweite Erstaufnahmestellen (z. B. Friedland) kommen?**

Dies richtet sich nach der Art der Aufnahme der Flüchtlinge. Die Aufnahme der syrischen Bürgerkriegsflüchtlinge nach den mittlerweile drei Aufnahmeanordnungen des Bundes wird vom Bund, vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, organisiert. Soweit diese Personen in Kontingenten aus den Hauptzufluchtländern ausgeflogen und über die Erstaufnahmeeinrichtung in Friedland auf die Länder verteilt werden, wurden bereits vor der Ausreise notwendige Untersuchungen vom UNHCR vorgenommen.

Die im Rahmen des EU-Resettlements aufzunehmenden Flüchtlinge werden für zunächst 14 Tage auf Kosten des Bundes im Grenzdurchgangslager Friedland untergebracht und anschließend auf die Bundesländer verteilt. Während des Aufenthalts in dieser Erstaufnahmeeinrichtung, die vom Land Niedersachsen betrieben wird, werden die notwendigen Erstuntersuchungen von der örtlichen Gesundheitsbehörde – Gesundheitsamt Göttingen – des Landes durchgeführt. Kostenträger ist damit das Land Niedersachsen, das vom Bund seine Aufwendungen erstattet bekommt.

Letzteres gilt auch für alle Personen, die im Wege der Spätaussiedleraufnahme zur Einreise über das Grenzdurchgangslager Friedland verpflichtet sind. Auch für diese zeichnet der Bund verantwortlich, vertreten durch das Bundesverwaltungsamt.

**b) Wer ist zuständig für gesundheitliche Erstuntersuchungen bei den Flüchtlingen in den Erstaufnahmen und deren Außenlagern?**

Die ärztliche Untersuchung von Asylsuchenden nach § 62 AsylVfG auf übertragbare Krankheiten wird vom staatlichen bzw. kommunalen Gesundheitsamt durchgeführt, in dessen Bereich die jeweilige Einrichtung bzw. Dependance liegt.

**c) Wer ist zuständig für gesundheitliche Erstuntersuchungen für jugendliche Flüchtlinge, die in den Landkreisen ankommen?**

Jugendliche Flüchtlinge werden auf Veranlassung des für sie zuständigen und verantwortlichen Jugendamtes anlässlich der Unterbringung in einer stationären Jugendhilfeeinrichtung (Gemeinschaftsunterkunft) vom Gesundheitsamt, in dessen Bereich die jeweilige Einrichtung liegt, ärztlich auf übertragbare Krankheiten untersucht.

**4. a) Gibt es bei den gesundheitlichen Regeluntersuchungen bei der Erstaufnahme eine einheitliche Verwaltungspraxis im Bundesgebiet?**

Nach § 62 AsylVfG bestimmt die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle den Umfang der Untersuchung und den Arzt, der die Untersuchung durchführt. Insofern ist davon auszugehen, dass bundesweit angesichts der unterschiedlichen länderspezifischen Gegebenheiten bezüglich des Umfangs und der Durchführung der Untersuchungen keine einheitliche Verwaltungspraxis vorliegt.

**b) Wenn nein, welche Unterschiede gibt es?**

Siehe Antwort zu Frage 4 a.

**5. a) Gab es in den letzten beiden Jahren Änderungen bei dem Programm der routinemäßigen Erstuntersuchungen?**

Im Juni 2014 wurden die Untersuchungen auf HIV und Hepatitis B als Angebotsuntersuchung nur bei Herkunft aus Hochprävalenzländern festgelegt. Wegen Schwierigkeiten in der organisatorischen Umsetzung konnte das Schutzbedürfnis der Asylsuchenden nicht mehr gewährleistet werden. Deshalb wurde mit Schreiben vom 18.08.2014 wieder zum alten Vorgehen zurückgekehrt.

**b) Wenn ja, welche?**

Auf die serologische Untersuchung auf Lues – TPHA Test wurde angesichts epidemiologischer Erkenntnisse verzichtet. Eine Untersuchung auf Darmparasiten (Wurmeier und Protozoen) wird nur noch bei Asylbewerberinnen und Asylbewerbern aus einem Herkunftsland mit hoher Prävalenz vorgenommen. Eine Untersuchung auf Choleravibrionen ist nur noch bei klinisch auffälligen Personen notwendig.

**c) Trifft es zu, dass die Untersuchungen auf Hepatitis B und HIV bzw. die diesbezüglichen Beratungsgespräche erst kürzlich aus dem Vorsorgeprogramm gestrichen wurden?**

Auf die Antwort zu Frage 5 a wird verwiesen.

**6. a) In welchem Zeitraum nach der Ankunft werden die Erstuntersuchungen durchgeführt?**

Die Untersuchung sollte spätestens am dritten Tag nach der Aufnahme in die Einrichtung abhängig von Registrierung und Zuführung durch die Unterbringungsverwaltung erfolgen.

**b) Wie kann zukünftig verhindert werden, dass ansteckende Krankheiten erst nach ein oder mehreren Wochen erkannt und Asylbewerber(inne)n sich in den beengten und hygienisch oft schwierigen Unterkunftsverhältnissen gegenseitig anstecken, wie dies immer wieder vorgekommen ist?**

Die Gesundheitsuntersuchung nach § 62 AsylVfG erfolgt bei allen Asylsuchenden in Bayern bei Aufnahme. Dies ist eine wesentliche Säule der Infektionsprävention. Ggf. werden durch die Gesundheitsämter weitere Maßnahmen zur Vermeidung der Weiterverbreitung von übertragbaren Krankheiten eingeleitet und überwacht.

Die Aufnahmeeinrichtungen legen in enger Zusammenarbeit mit den örtlich zuständigen Gesundheitsämtern Hygienepläne und innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene fest.

Darüber hinaus bieten die Gesundheitsämter in Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Ärzteschaft Impfberatung, Aufklärung und Impfungen an.

Durch die wachsende Anzahl neuer Erstaufnahmeeinrichtungen und Dependancen in Bayern wird es zu einer Entspannung der Belegungssituation in den bestehenden Erstaufnahmeeinrichtungen kommen. Dies wird zur Infektionsprävention wesentlich beitragen.

**7. a) Werden Flüchtlinge vorher über die Untersuchungen informiert und beraten?**

Die praktische Durchführung der Gesundheitsuntersuchung, die auch Information und Beratung beinhaltet, obliegt den zuständigen Gesundheitsämtern. Dies erfolgt im Rahmen ihrer Möglichkeiten (Sprachkenntnisse etc). Beispielsweise bekommen die Asylsuchenden bei der Aufnahme und Registrierung in der Zentralen Aufnahmeeinrichtung Zirndorf ein Informationsblatt über die ärztliche Untersuchung.

**b) Können bestimmte Untersuchungen verweigert werden, und findet bei erkannten Krankheiten ein Beratungsgespräch statt?**

Grundsätzlich sind die Untersuchungen nach § 62 AsylVfG verpflichtend. Bisher liegen dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege keine Erkenntnisse über Verweigerungen vor.

Werden bei der körperlichen oder technischen Untersuchung auffällige Befunde erhoben, wird der Asylsuchende informiert und über weitere Maßnahmen aufgeklärt.

**c) Wie häufig werden Dolmetscher oder Dolmetscherinnen bei Untersuchungen und Gesprächen hinzugezogen?**

In der Erstaufnahmeeinrichtung (EAE) München werden bei Asylbewerbern aus Syrien, die gegen Polio geimpft werden, zur Anamneseerhebung und Impfaufklärung Dolmetscher beigezogen.

In der EAE Zirndorf wird bei Feststellung von Erkrankungen bei der Aufklärung der Betroffenen, falls Verständigungsprobleme vorhanden sind, ein Dolmetscher zugezogen.

**8. a) Wo werden die Ergebnisse der Untersuchungen gespeichert?**

Die Untersuchungsergebnisse sind wie andere ärztliche Begutachtungsakten zu behandeln. Die praktische Durchführung erfolgt in Organisationshoheit der Gesundheitsämter vor Ort.

**b) Werden die Unterlagen wie z. B. Röntgenbilder den Flüchtlingen ausgehändigt?**

Befunde, welche auf Krankheiten hinweisen und zur weiteren Behandlung Anlass geben, werden in der Regel den Betroffenen in Kopie mitgegeben.

**c) Wie wird eine Therapie bei festgestellten Erkrankungen sichergestellt?**

Werden bei der körperlichen Untersuchung abklärungs- oder behandlungsbedürftige Befunde erhoben, werden die Asylsuchenden darauf hingewiesen und bekommen je nach EAE entweder ein Infoblatt ausgehändigt mit den Praxiszeiten des in der EAE praktizierenden niedergelassenen Arztes oder werden an entsprechende niedergelassene Ärzte zur Behandlung verwiesen.

Bei akut stationär behandlungsbedürftigen Erkrankungen wie einer ansteckungsfähigen Tuberkulose wird eine sofortige Krankenhauseinweisung veranlasst. Auch in anderen Fällen, in denen eine sofortige stationäre Behandlung erforderlich ist, wird der Krankentransport in eine Klinik veranlasst.