

17. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Heiko Thomas (GRÜNE)

vom 30. September 2014 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 06. Oktober 2014) und **Antwort**

Berlins Engagement gegen die Verbreitung von Tuberkulose

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie hat sich die Anzahl der Neuerkrankungen an Tuberkulose in Berlin in den letzten zehn Jahren entwickelt und worauf führt der Senat diese Entwicklung zurück?

Zu 1.:

Meldejahr	Anzahl
2005	320
2006	320
2007	269
2008	278
2009	266
2010	290
2011	321
2012	319
2013	346
2014*	272

* Stand: 07.10.2014

Zwischen den Jahren 2001 (423 Fälle) und 2009 (266 Fälle) nahmen die Tuberkulosefälle in Berlin ab. Seitdem zeigte sich ein Anstieg bis auf 346 übermittelte Tuberkulosefälle für das Jahr 2013. Bis zum 07.10.2014 wurden insgesamt 272 neue Tuberkulosefälle gemeldet, was in etwa dem Vorjahresniveau entspricht. Der Anteil der im Ausland geborenen Patienten nahm weiter zu. Er lag 2013 bei 66 % und liegt für 2014 bisher bei 62 %.

2. Nach § 36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz haben Personen vor oder unverzüglich nach Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft für Flüchtlinge, Asylbewerber mittels einer aktuellen Röntgenaufnahme der Lunge nachzuweisen, dass keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckenden Lungentuberkulose vorliegen. Wie wird gewährleistet, dass die hierfür notwendigen Röntgenuntersuchungen unmittelbar durchgeführt werden?

Zu 2.: Es sind für Asylbewerberinnen und Asylbewerber zwei komplette Sprechtage reserviert. An diesen Tagen werden zwischen 80 und 100 Röntgenuntersuchungen durchgeführt und zusätzlich zwischen 20-40 Kinder klinisch untersucht. Bei Bedarf werden Sondertermine angeboten.

Das Tuberkulosezentrum steht im engen Kontakt mit den Wohnheimen. Auf Anfrage werden Schulungstermine für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angeboten (Infektionsschutz / Symptome der Tuberkulose). Bei klinischen Auffälligkeiten ist eine sofortige Untersuchung im Tuberkulosezentrum möglich. Die nach § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) vorgeschriebene Unverzüglichkeit der Untersuchung kann allerdings bei dem starken Zustrom an Flüchtlingen derzeit nur eingeschränkt gewährleistet werden.

3. In letzter Zeit wurde bekannt, dass auch bei Verteilentscheidungen in ein anderes Bundesland die Fahrten zum Verteilort häufig erst später erfolgen. Erfolgt bei vorübergehender Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft ebenfalls eine Röntgenuntersuchung? Wenn ja, in welchem Zeitraum und wenn nein, mit welcher Begründung nicht?

Zu 3.: Die Untersuchung wird unabhängig vom Verteilerschlüssel im Rahmen der aktuellen Wartezeit durchgeführt.

4. Wie lang betragen a) die durchschnittliche und b) die aktuelle Wartezeit bis zur Röntgenuntersuchung im Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen?

5. Leistet allein das Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen die Röntgenuntersuchungen? Ist die Personal- und Sachausstattung adäquat, wenn nein, was tut der Senat zur Verbesserung der Ist-Situation? Wird zur Durchführung der Röntgenuntersuchungen mit anderen Einrichtungen/Dienstleistern kooperiert? Wenn

ja, mit welchen? Wie und zu welchen Kostensätzen erfolgt eine Abrechnung? Wie lang betragen hier die durchschnittliche und die aktuelle Wartezeit bis zu einem Röntgentermin?

Zu 4. und 5.: Die durchschnittliche Wartezeit betrug im Jahr 2014 sechs bis acht Wochen, aktuell werden Termine für Januar 2015 vergeben.

Das Tuberkulosezentrum leistet als einzige Institution in Berlin die Röntgenuntersuchungen zur Heimaufnahme.

Seit 2009 besteht mit dem Vivantes Netzwerk für Gesundheit und dem Land Berlin, vertreten durch das Bezirksamt Lichtenberg, Amt für Gesundheit und Verbraucherschutz, ein Kooperationsvertrag.

6. Bewertet der Senat die aktuelle Situation im Hinblick auf den Infektionsschutz für MitarbeiterInnen (Stichwort: Arbeitsschutz- und Arbeitssicherheit), BewohnerInnen von Gemeinschaftsunterkünften sowie für die Allgemeinbevölkerung als ausreichend und wie begründet er diese Bewertung?

Zu 6.: Für den Arbeitsschutz ist die jeweilige Arbeitgeberin oder der jeweilige Arbeitgeber zuständig. Es wird davon ausgegangen, dass die erforderlichen Maßnahmen in allen Einrichtungen eigenverantwortlich umgesetzt werden.

Das Infektionsrisiko für die Allgemeinbevölkerung bewegt sich im Rahmen des allgemeinen Lebensrisikos, besondere Schutzmaßnahmen sind nicht erforderlich.

7. Wie viele Tuberkulosefälle von BewohnerInnen in Gemeinschaftsunterkünften sind in den Jahren 2012, 2013, 2014 bekannt geworden, und wie viele hiervon wurden im Rahmen der routinemäßigen Untersuchungen nach dem Infektionsschutzgesetz entdeckt?

Zu 7.:

Gemeinschaftsunterkünfte

Anlass der Diagnose	2012	2013	2014
Asylbewerber, Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft	5	2	6
Aufnahme in ein Obdachlosenheim	1	2	1
Aufnahme in eine Justizvollzugsanstalt	17	16	16
Aussiedler, Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft	0	0	1
Anzahl	23	20	24
Prozent	7,4	5,8	8,8

* Stand: 07.10.2014

Aktive Fallfindung

Im Tuberkulosezentrum wurden nach Thoraxuntersuchungen 2012: 20, 2013: 38 und 2014: 42 Tuberkuloseerkrankungen neu diagnostiziert. Nicht enthalten sind in diesen Zahlen die Erkrankungen, die in der Aufnahmeuntersuchung der Justizvollzugsanstalt (JVA) diagnostiziert wurden.

8. Wie verteilen sich die jeweils in den Jahren 2012, 2013, 2014 in Berlin gemeldeten Tuberkulosefälle in Bezug auf Alter, Geschlecht, Herkunftsregion und ggf. auf spezielle Risikogruppen (bspw. obdachlose Menschen, drogengebrauchende Menschen)?

Zu 8.:

Verteilung der Alters-Gruppen	2012		2013		2014*	
	Anzahl	Inzidenz	Anzahl	Inzidenz	Anzahl	Inzidenz
von 0 bis 14 Jahren	11	2,6	15	3,6	8	1,9
von 15 bis 19 Jahren	5	3,5	17	11,9	11	7,7
von 20 bis 29 Jahren	61	12,0	57	11,3	51	10,1
von 30 bis 39 Jahren	45	9,1	71	14,4	50	10,1
von 40 bis 49 Jahren	57	9,6	53	9,0	42	7,1
von 50 bis 59 Jahren	51	11,2	46	10,1	38	8,4
von 60 bis 69 Jahren	36	9,0	28	7,0	21	5,3
ab 70 Jahren	53	12,1	59	13,5	51	11,7

* Stand: 07.10.2014

Geschlecht	2012		2013		2014*	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
männlich	209	65,5	214	61,8	186	68,4
weiblich	110	34,5	132	38,2	86	31,6

* Stand: 07.10.2014

Herkunftsregion

Geburtsland	2012	2013	2014*
Anzahl Deutschland	143	118	95
Prozent	44,8	34,1	34,9
Anzahl Ausland	174	227	169
Prozent	54,5	65,6	62,1
Anzahl unbekannt	2	1	8
Prozent	0,6	0,3	2,9

* Stand: 07.10.2014

Geburtsland	2012	2013	2014
Deutschland	143	118	95
NUS	34	52	23
Afrika	24	31	16
Europa (ohne NUS)	42	61	39
Türkei	16	21	26
Asien (ohne NUS)	55	59	59
Andere	3	2	6
Unbekannt/nicht erhoben	2	2	8
Gesamt	319	346	272

* Stand: 07.10.2014

* Neue Unabhängige Staaten (NUS)

Zu speziellen Risikogruppen liegen dem LAGeSo keine Angaben vor.

9. Wie hoch wird die Anzahl nicht diagnostizierter Tuberkulosefälle in Berlin geschätzt?

Zu 9.: Laut Auskunft des Robert-Koch-Institutes (RKI) und des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) ist eine seriöse Benennung von nicht diagnostizierten Tuberkuloseerkrankungen nicht möglich, es liegen für Berlin keine Untersuchungen vor.

10. Wie viele Tuberkulosefälle wurden in den Jahren 2012, 2013, 2014 im Rahmen von Umgebungsuntersuchungen diagnostiziert?

Zu 10.:

	2012	2013	2014*
Anzahl der Fälle durch Umgebungsuntersuchung diagnostiziert	23	29	17
Prozent	7,2	8,4	6,3

* Stand: 07.10.2014

11. Wie viele Zwangsunterbringungen nach IfSG erfolgten in den Jahren 2012, 2013, 2014 in Berlin?

Zu 11.: Die Bundesländer haben sich darauf verständigt, dass nicht jedes einzelne entsprechende Einrichtungen vorhält, sondern Bayern eine Einrichtung für Männer in Parsberg und Nordrhein-Westfalen eine Einrichtung für Frauen in Bad Lippspringe. Nach amtsrichterlichem Beschluss wurde in den Jahren 2012 - 2014 folgende Anzahl an Personen in den o. g. Einrichtungen zwangsuntergebracht:

2012	2013	2014 (Stichtag 30.09.2014)
6 Personen	5 Personen	8 Personen

Berlin, den 21. Oktober 2014

In Vertretung

Dirk Gerstle

Senatsverwaltung für
Gesundheit und Soziales

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 23. Okt. 2014)