LANDTAG NORDRHEIN-WESTFALEN
16. Wahlperiode

Drucksache **16/11185**

19.02.2016

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 4277 vom 12. Januar 2016
der Abgeordneten Simone Brand und Frank Herrmann PIRATEN
Drucksache 16/10728

Kann die Landesregierung die medizinische Versorgung in den Landesaufnahmen für Flüchtlinge nicht gewährleisten?

Der Minister für Inneres und Kommunales hat die Kleine Anfrage 4277 mit Schreiben vom 18. Februar 2016 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit der Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter beantwortet.

Vorbemerkung der Kleinen Anfrage

In den letzten Monaten wurden immer mehr Berichte bekannt, dass die medizinische Versorgung in den Landesaufnahmen unzureichend ist. Teilweise übernehmen die örtlichen Gesundheitsämter diese Aufgabe und stellen Räume und Personal zur Verfügung. Die gesetzlichen Grundlagen zur medizinischen Versorgung sind bekannt und festgeschrieben: http://www.bezreg-arnsberg.nrw.de/themen/m/medizinische_versorgung_ue/index.php. Für die Landesnotunterkunft in Bochum-Langendreer wurde vor Kurzem dazu aufgerufen, Medikamente zu spenden. Schon im letzten Januar befanden sich Tausende nicht registrierte und nicht geröntgte Schutzsuchende in den Landeseinrichtungen: „Am 05.01.2015 befanden
sich wieder 2.472 ungeröntgte und 2.173 unregistrierte Personen in den Unterbringungseinrichtungen.“ (Vorlage 16/2618)

1. Wie hat sich die Zahl der nicht geröntgten und nicht registrierten Personen seit dem 05.01.2015 entwickelt? (Bitte nennen Sie die Zahlen für jeden Monat)

Der Prozess der Registrierung und des Röntgens steht insoweit im Zusammenhang, als dass grundsätzlich im Anschluss an die Registrierung die Zuführung zur Röntgenuntersuchung erfolgt.

Durch den hohen Zulauf an Flüchtlingen ist im Jahr 2015 auch die Zahl der nicht registrierten Personen in der tagesscharfen Betrachtung proportional angestiegen. Gleichwohl konnte durch die Implementierung von zentralen Registrierhallen in Münster, Bergheim-Niederaußem

Datum des Originals: 18.02.2016/Ausgegeben: 24.02.2016

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

und Herford sowie den dezentralen Registrierungen durch die mobilen Registrierteams der Anteil der nicht registrierten Asylsuchenden im IV. Quartal signifikant gesenkt werden. Aktuell werden die Flüchtlinge innerhalb von 48 Stunden nach ihrer Ankunft registriert.

Grundsätzlich werden alle in NRW untergebrachten und als NRW-Fälle identifizierten Personen gemäß § 62 Asylgesetz und § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) einer TBC-Untersuchung zugeführt. Im Jahr 2015 waren dies ca. 233.000 Personen. Statistisch kann man davon ausgehen, dass hiervon etwa 75% geröntgt und etwa 25% Personen einer anderen Diagnostik zugeführt wurden (Schwangere und Minderjährige).

Unterjährig schwankt die Zahl an geröntgten und nicht geröntgten Personen naturgemäß und ist immer als ein Tagesstand zu betrachten. Dieser Tagesstand der nicht geröntgten und nicht registrierten Personen wird erst seit der Einführung des neuen Datenerfassungssystems LIA (Liegenschaftsinterface-Asyl NRW) im November 2015 erhoben. Für den Zeitraum Januar bis Oktober 2015 liegen daher keine konkreten Zahlen vor.
Für den Zeitraum November 2015 bis Januar 2016 wurden tagesscharf für NRW von den Einrichtungen folgende Zahlen gemeldet:

<u>30.11.2015</u>
geröntgt: 16.450
nicht geröntgt: 8.586
nicht registriert: 8.113
<u>31.12.2015</u>
geröntgt: 10.237
nicht geröntgt: 4.827
nicht registriert: 1.912

<u>29.01.2016</u>
geröntgt: 17.209
nicht geröntgt: 4.527
nicht registriert: 648

In 2015 vergingen gerade in der zweiten Jahreshälfte aufgrund der hohen Flüchtlingszahlen teilweise bis zu zwei Wochen, bis die Röntgenuntersuchungen erfolgten. Dieser Zeitraum konnte aktuell auf fünf Werktage reduziert werden, da die Röntgenkapazitäten und das gesamte Verfahren optimiert wurden.
Es zeigt sich, dass sowohl der Anteil der nicht registrierten Asylsuchenden als auch die Zahl der nicht geröntgten Personen signifikant zurückgegangen ist.

2. Wie wird die gesundheitliche Versorgung in den Landesunterkünften (reguläre und Notunterkünfte) gewährleistet? (Bitte für alle Einrichtungen aufschlüsseln)

In den Zentralen Unterbringungseinrichtungen des Landes (reguläre Unterkünfte) gibt es Sanitätsstationen, die mindestens zu folgenden Zeiten geöffnet sind: montags bis freitags von 09.00 bis 12.00 Uhr und von 14.00 bis 16.00 Uhr. Diese Sanitätsstationen arbeiten mit der niedergelassenen Ärzteschaft, Krankenhäusern und medizinischen Fachdiensten zusammen. Gegebenenfalls wird die erkrankte Person auch zur Ärztin bzw. zum Arzt oder zum Krankenhaus begleitet.

Das Anforderungsprofil für das Personal der Sanitätsstationen in den Zentralen Unterbringungseinrichtungen umfasst die berufliche Ausbildung als examinierte Krankenschwester/examinierter Krankenpfleger, Flexibilität und Fähigkeit, sich auf einen ständig wechselnden Personenkreis und Personen aus anderen Kulturkreisen einzustellen sowie Fremdsprachenkenntnisse. Die Sanitätsstationen sind mit zwei Vollzeitstellen bei einer Belegungskapazität von bis zu 400 Personen, 2,5 Stellen bei einer Belegung ab 400 bis zu 600 Personen und drei Stellen bei einer Belegung ab 600 bis zu 800 Personen besetzt.

In den Erstaufnahmeeinrichtungen in NRW wird gemäß § 62 Asylgesetz und § 36 IfSG eine Inaugenscheinnahme und die Röntgenuntersuchung durchgeführt. Die Röntgenuntersuchungen werden in den Standorten Unna, Dortmund und Bielefeld zentral in den Einrichtungen selbst, in den Standorten Burbach und Bad Berleburg dezentral in nahliegenden Krankenhäusern oder Arztpraxen durchgeführt. Soweit aufgrund des hohen Zulaufs an Flüchtlingen die Verweildauer in den Erstaufnahmeeinrichtungen nicht ausreichend ist, wird der bei Kindern und Schwangeren erforderliche Tuberkulin-Test (z.B. Tine-Test oder IGRA) auf Grund des längeren diagnostischen Verfahrens (i.d.R. drei bis sieben Tage) in den Zentralen Unterbringungseinrichtungen/ Notunterkünften durchgeführt. Darüber hinaus wird den Flüchtlingen in den Erstaufnahmeeinrichtungen grundsätzlich ein Impfangebot unterbreitet.

Die Versorgung in den Einrichtungen wird derzeit durch die örtlich niedergelassene Ärzteschaft erbracht – häufig in Teilzeit, weil daneben in der Regel eine Praxis betrieben wird.

Im Bereich der von den Kommunen für das Land bereitgestellten Notunterkünfte liegt die Verantwortung bei den Kommunen, insofern gibt es vor Ort jeweils unterschiedlichste Lösungen. In der Regel erfolgt aber auch hier eine Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Ärzteschaft und Krankenhäusern. Grundsätzlich erfolgt dort unmittelbar nach Ankunft der Flüchtlinge eine medizinische Erstuntersuchung (§ 62 AsylG) mit einer ersten ärztlichen Inaugenscheinnahme. Hinzu kommen ein individuelles Impfangebot und der Tbc-Ausschluss. In jeder Einrichtung ist zudem ein ausgebildeter Sanitäter/eine ausgebildete Sanitäterin eingesetzt.

Eine Aufschlüsselung über alle Einrichtungen ist in der Kürze der für die Beantwortung zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

3. Welche Medikamente sind in den Einrichtungen obligatorisch verfügbar?

Obligatorisch vorhanden sind in den Unterbringungseinrichtungen Mittel zur Wundversorgung wie Verbandmaterial und Desinfektionsmittel. Im Übrigen werden Medikamente durch die Ärzteschaft verordnet und von Apotheken ausgegeben.

Zudem können durch die vor Ort tätigen Ärztinnen und Ärzte Medikamente im Rahmen des Sprechstundenbedarfs vorgehalten werden. Die reguläre Arzneimittelversorgung wird durch das bestehende Arzneimittelversorgungssystem (öffentliche Apotheken) sichergestellt.

4. Wer kontrolliert die richtige Einnahme der Medikamente?

Bei einer ärztlichen Anwendung von Arzneimitteln in den Einrichtungen erfolgen die Hinweise zur Einnahme durch ärztliches Personal. Die korrekte Einnahme wird den Bewohnerinnen und Bewohnern - soweit möglich - unter Anwesenheit eines Dolmetschers/einer Dolmetscherin erklärt. Lediglich in begründeten und mit den jeweiligen Ärztinnen oder Ärzten abgesprochenen Einzelfällen wird die Einnahme durch das examinierte Personal beaufsichtigt.

Bei einer Abgabe durch Apotheken ist die Apotheke verpflichtet, auf die richtige Einnahme hinzuweisen. Eine Kontrolle der richtigen Einnahme erfolgt hierbei nicht.

5. Findet vor dem Röntgen von Minderjährigen eine Anamnese statt? (Bitte mit Begründung)

Nach § 62 Abs. 1 AsylG sind alle Ausländerinnen und Ausländer, die in einer Aufnahmeeinrichtung wohnen, verpflichtet, eine ärztliche Unter-suchung auf übertragbare Erkrankungen einschließlich einer Röntgen-aufnahme der Atmungsorgane zu dulden. Die Erstuntersuchung zum Ausschluss von Infektionskrankheiten umfasst eine Anamnese und eine körperliche Untersuchung, um behandlungsbedürftige Erkrankungen zu erkennen. Dies erfolgt in der Regel vor dem Tuberkuloseausschluss.
Ein Tuberkuloseausschluss durch Röntgenuntersuchung ist nach § 36 IfSG für Minderjährige jedoch erst ab einem Alter von 15 Jahren vorgesehen. Für jüngere Personen erfolgt wie bei Schwangeren die

Diagnostik über die o.g. Verfahren (siehe Antwort auf Frage 2).