



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordneter Oliver Kirchner (AfD)

Sachstand Steigerung Infektionsrate Tuberkulose

Kleine Anfrage - **KA 7/439**

Vorbemerkung des Fragestellenden:

Nach den jüngsten Daten des Infektionsepidemiologischen Jahrbuchs meldepflichtiger Krankheiten für 2015 (Robert Koch-Institut, Datenstand: 1. März 2016), stieg in Sachsen-Anhalt die Zahl der Neuinfektionen mit Tuberkulose um 54,62 % von 119 Neuerkrankungen in 2014 auf 184 in 2015.

Tuberkulose führt die weltweite Statistik der tödlichen Infektionskrankheiten an. Sie ist eine hoch ansteckende Infektion, die unbehandelt lebensbedrohlich enden kann. Zum wirksamen Schutz der Volksgesundheit ist die Kenntnis über die Problemlage unerlässlich.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration

Vorbemerkung:

Tuberkulose kommt weltweit vor. Eine Infektionsgefahr geht von Menschen aus, die an einer offenen Lungentuberkulose erkrankt sind. Eine Ansteckung erfolgt jedoch nicht so leicht wie bei anderen über die Luft übertragbaren Krankheiten und ist abhängig von der Häufigkeit, Dauer (i .d. R. mehrere Stunden kumulativ) und Enge des Kontakts zu Erkrankten.

In den Jahren 2013 und 2014 stagnierte die Zahl der laut Infektionsschutzgesetz (IfSG) gemeldeten Tuberkulose (TB)-Fälle in Sachsen-Anhalt im Bereich von 5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner. Im Jahr 2015 war ein Anstieg auf 8,3 Fälle pro 100.000 Einwohner zu verzeichnen. Im Jahr 2016 wurden bisher (Stand: 14.12.16) mit 6,2 Fällen pro 100.000 Einwohner weniger Tuberkulosen in Sachsen-Anhalt gemeldet als im gesamten Jahr 2015.

(Ausgegeben am 11.01.2017)

1. Welche Gründe sieht die Landesregierung als ursächlich für die signifikante Steigerung der Neuinfektionsrate?

Vermutlich ist der Anstieg von TB-Fällen in Sachsen-Anhalt im Jahr 2015 mit der Flüchtlingsbewegung assoziiert. Anhand der Meldedaten kann jedoch bei Fällen bis September 2015 nicht differenziert werden, ob es sich um einen asylsuchenden Menschen oder um eine seit längerer Zeit in Deutschland lebende Person mit internationalem Geburtsort handelt. Seit Oktober 2015 wird der Status „asylsuchend“ zusätzlich in den Meldedaten erfasst.

Bei der Bewertung der Ergebnisse muss berücksichtigt werden, dass bei asylsuchenden Menschen durch die gesetzlich vorgeschriebenen Tuberkulose-Screeninguntersuchungen (§ 36 IfSG) eine aktive Fallfindung betrieben wird. Dadurch werden höchstwahrscheinlich mehr Fälle identifiziert als in anderen Bevölkerungsgruppen (Bias-Verzerrung). Ferner kann es durch die Umverteilung asylsuchender Menschen auf die Kommunen bei Erkrankungen mit längerem Krankheitsverlauf (zu denen auch die Tuberkulose zählt) bei mehrfachen Meldungen zur Doppelerfassung von Fällen kommen (Bias-Verzerrung).

2. Liegen der Landesregierung Erkenntnisse darüber vor, ob bestimmte Bevölkerungsgruppen überproportional von Neuinfektionen betroffen sind? Um welche Bevölkerungsgruppen handelt es sich?

Deutschland ist ein Tuberkulose-Niedrigprävalenzland; im Gegensatz zu Tuberkulose-Hochprävalenzländern kommt die Erkrankung innerhalb der deutschen Bevölkerung relativ selten vor. Innerhalb der deutschen Bevölkerung sind die Betroffenen überwiegend älter als 49 Jahre. In sogenannten Tuberkulose-Hochprävalenzländern sind die Betroffenen häufiger in jüngeren Jahren erkrankt. Insgesamt sind Männer signifikant häufiger von Tuberkulose betroffen als Frauen.

3. Werden von den Gesundheitsämtern Daten zu den Herkunftsländern der Betroffenen erhoben? Liegen diesbezügliche Erkenntnisse vor? Wenn möglich, schlüsseln Sie bitte jeweils die in 2015 und 2016 Neuinfizierten nach Herkunftsländern auf.

Die Geburtsländer von Tuberkulose-Fällen werden im Rahmen der Meldungen nach IfSG erfasst und sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Geburtsland	Anzahl 2015	Anzahl 2016
Deutschland	88	52
Somalia	17	14
Syrien	11	3
Guinea-Bissau	8	4
Indien	8	17
Kosovo	8	0
Eritrea	7	9
Rumänien	7	6
Afghanistan	6	11

Geburtsland	Anzahl 2015	Anzahl 2016
Mali	5	3
Serbien	5	0
Niger	4	6
Benin	3	1
Burkina Faso	3	3
Russische Föderation	3	5
Kasachstan	2	0
Albanien	1	0
Guatemala	1	0
Indonesien	1	1
Litauen	1	0
Marokko	1	0
Mazedonien	1	0
Nepal	1	0
St. Lucia	1	0
Türkei	1	0
Äthiopien	0	2
Brasilien	0	1
Irak	0	1
Iran	0	1
Kambodscha	0	1
Montenegro	0	1
Mosambik	0	1
Portugal	0	1
unbekannt	0	3
Gesamt	194	147

Quelle:

Geburtsländer von Tuberkulosefällen (Personen mit Geburtsort im In- und Ausland inklusive asylsuchende Menschen), Sachsen-Anhalt, 2015/16. Stand: 15.12.2016 (Landesamt für Verbraucherschutz des Landes Sachsen-Anhalt - LAV)

4. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen, um die Zahl der Neuinfektionen zu verringern?

Neben dem sehr guten Überwachungssystem des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) des Landes Sachsen-Anhalt ist der „Durchführungserlass zum Runderlass ‚Gesundheitliche Betreuung von Asylbewerbern durch die Gesundheitsämter‘ zur Regelung der Erstaufnahmeuntersuchung, des Impfmanagements und der Laboruntersuchungen in den Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt“ (Punkt 6: Untersuchung auf infektiöse Lungentuberkulose) vom 01.03.2016 zu nennen. Zudem publizierte das LAV im Oktober 2015 einen Beitrag im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt zum Anstieg von Tuberkulosefällen mit dem Ziel, die Fachöffentlichkeit dementsprechend zu sensibilisieren. Ferner hält der ÖGD nach § 10 Gesundheitsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt entsprechende Beratungs- und Betreuungsangebote vor. Überdies werden Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Tuberkulose durchgeführt sowie spezielle Schulungsmaterialien bereitgestellt.