Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 22 850
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Andreas Statzkowski (CDU)

vom 05. März 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 05. März 2020)

zum Thema:
Offene TBC

und **Antwort** vom 18. März 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 24. Mrz. 2020)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Andreas Statzkowski (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/22 850
vom 05. März 2020
über Offene TBC

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

1. Inwieweit kann der Berliner Senat Berichte von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen bestätigen, dass eine erkennbar höhere Zahl von Flüchtlingen am offener TBC leiden?

Zu 1.:

Die Tuberkuloseinzidenz bei Migrantinnen und Migranten entspricht dem Vorkommen im Herkunftsland. Deshalb ist das Vorkommen einer aktiven Tuberkulose bei Personen mit ausländischem Geburtsland höher als bei Personen, die in Deutschland geboren wurden. Insofern ist auch im Rahmen der erhöhten Migration 2015/2016 ein Anstieg der Tuberkulosezahlen zu verzeichnen. Seitdem kam es erneut zu einem Rückgang der Erkrankungszahlen. Durch die effektive Kontrolle in den letzten Jahrzehnten erkranken nur wenige junge Patientinnen und Patienten aus Deutschland.

2. Welche Zahlen liegen dafür vor bzw. in welcher Form ist die Krankheit anzeigenpflichtig?

Zu 2.:

Jede Form der Tuberkulose ist meldepflichtig (Grundlage ist das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)).
In Deutschland wurden im Jahr 2018 5.429 Fälle gemeldet. Dies entspricht einer Inzidenz von 6,5 Fällen/100.000 Einwohner. In Berlin wurden im selben Jahr 396 Fälle übermittelt (10,7 Fälle/100.000 E.).

3. Wie ansteckend ist offene TBC und welchen Krankheitsverlauf liegt offene TBC zugrunde?

Zu 3.:

Tuberkulose gehört nicht zu den hochinfektiösen Erkrankungen, im Vergleich dazu sind die Masern oder Windpocken deutlich leichter zu übertragen. Man geht unter anderem erst ab einer Kontaktzeit von mehr als 8 Stunden von einer Gefährdung aus.

Tuberkulose verläuft, unbehandelt, ganz unterschiedlich. Es ist möglich, dass sich die Erkrankung in jedem Stadium selbst limitiert oder später nochmals aktiv wird. Genaue Zahlen über diese sogenannte latente Tuberkulose gibt es nicht, da nur Erkrankte auffallen und die Betroffenen nicht ansteckend sind. Weltweit wird 1/3 der Weltbevölkerung mit latenter Tuberkulose geschätzt.

4. Welche Vorsichtsmaßnahmen existieren für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie für die Freiwilligen, die ehrenamtlich tätig sind?

Zu 4.:

Intensive Aus-und Fortbildung ist eine unabdingbare Basis zum Schutz, ansonsten sollten entsprechende Gefährdungsanalysen (Arbeitsschutz und Arbeitgeberfürsorge) das Maß der Schutzmaßnahmen bestimmen. Ehrenamtlich Tätige sind im Arbeitsschutz den Festangestellten formal gleichgestellt. Ein effizienter Schutz der Mitarbeiter ist fast immer erreichbar.

5. Welche Maßnahmen werden für die kranken Menschen ergriffen bzw. inwieweit treffen Informationen zu, dass für die Erkrankten keinerlei gesonderte Maßnahmen ergriffen werden?

Zu 5.:

Jeder gemeldete Tuberkulosefall wird durch das Gesundheitsamt überwacht, ggf. wird auch eine Quarantäne angeordnet. Auch die Absonderung in einer geschlossenen Einrichtung ist möglich. Der Betroffene wird zudem sozialpädagogisch in allen Lebensbereichen unterstützt.

6. Welche Maßnahmen gedenkt der Senat von Berlin zukünftig für die Erkrankten zu treffen und eine weitere Ansteckung zu verhindern?

Zu 6.:

Die derzeitigen Maßnahmen sind seit Jahren erprobt und gelten als ausreichend, was auch die Fallzahlen vor der Migration von 2015/2016 belegen. Die Tuberkulose kann nur weltweit effizient bekämpft oder ausgerottet werden. Eine Impfung existiert nicht und ist derzeit auch nicht zu erwarten.

7. Welche Maßnahmen werden für die gesunden Flüchtlinge ergriffen, die oftmals in enger räumlicher Nähe zu Erkrankten leben und deshalb einem hohen Ansteckungsrisiko ausgesetzt sind?

Zu 7.:

Nach § 36 IfSG wird jeder Geflüchtete bei der Erstregistrierung als Asylbewerber sowie vor der Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft auf Tuberkulose untersucht (Röntgen). Sollte eine Tuberkuloseerkrankung festgestellt werden, wird der Erkrankte umgehend medizinisch behandelt und aus der jeweiligen Einrichtung entfernt. Generell werden relevante Kontaktpersonen untersucht und ggf. präventiven Maßnahmen unterzogen.

Berlin, den 18. März 2020

In Vertretung
Barbara König
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung