

19. Wahlperiode

## **Schriftliche Anfrage**

**des Abgeordneten Marc Vallendar (AfD)**

vom 23. November 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 23. November 2022)

zum Thema:

**Tuberkulose in Berliner Justizvollzugsanstalten**

und **Antwort** vom 06. Dez. 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 08. Dez. 2022)

Senatsverwaltung für Justiz,  
Vielfalt und Antidiskriminierung

Herrn Abgeordneten Marc Vallendar (AfD)  
über  
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t  
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/14017  
vom 23.11.2022  
über Tuberkulose in Berliner Justizvollzugsanstalten

---

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

1. Wie viele Fälle von Tuberkuloseerkrankungen gab es in den Berliner Justizvollzugsanstalten? Bitte seit 2019 bis heute und nach JVA getrennt angeben.

Zu 1.: Tuberkuloseinfektionen von Inhaftierten des Berliner Justizvollzuges werden grundsätzlich über das zur Justizvollzugsanstalt (JVA) Plötzensee gehörige Justizvollzugskrankenhaus (JVK) gemeldet und werden daher für die JVA Plötzensee verzeichnet. Die Fälle an Tuberkuloseinfektionen für die Jahre 2019 bis 2022 können der folgenden Tabelle entnommen werden.

	2019	2020	2021	2022 (Stand: November)
Tuberkulose	14	9	7	17

2. Wie ist das Vorgehen, wenn bei Berliner Gefangenen eine Tuberkulose diagnostiziert wird? Bitte beschreiben Sie die Isolierungsmaßnahmen, -dauer, Ort der Behandlungen und Desinfektionsmaßnahmen sowie formale Vorgänge, wie die Meldung der Infektion.

Zu 2.: Grundsätzlich wird bei allen neu aufgenommenen Gefangenen die Lunge geröntgt. Die Diagnostik einer Tuberkuloseinfektion erfolgt innerhalb des Berliner Justizvollzuges im JVK analog zum Diagnostikverfahren öffentlicher Krankenhäuser. Wird bei einer/einem Inhaftierten oder Sicherungsverwahrten eine Tuberkuloseinfektion diagnostiziert, ist neben der Meldung an

das Gesundheitsamt gemäß § 6 Absatz 1 Nummer 1a. lit. a) Infektionsschutzgesetz (IfSG) durch die Ärztinnen und Ärzte des JVK zunächst zu klären, ob die Patientin oder der Patient ansteckungsfähige Erreger ausscheidet. Bis zur Klärung dieser Frage beziehungsweise solange ansteckungsfähige Erreger ausgeschieden werden, erfolgen Isolationsmaßnahmen gemäß dem Hygieneleitfaden in einem Isolierzimmer im JVK. Parallel ist durch das zuständige Gesundheitsamt zu klären, ob eine Umgebungsuntersuchung, das heißt eine Untersuchung von Bediensteten und Mitinhaberte auf eine Tuberkuloseinfektion, innerhalb des Justizvollzuges durchzuführen ist. Gegebenenfalls wird eine Umgebungsuntersuchung durchgeführt und betroffene Bereiche umfassend informiert. Die Patientin beziehungsweise der Patient wird gemäß dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft und unter der Beachtung eventueller Begleiterkrankungen freiwillig, fachgerecht medikamentös behandelt. Hierbei wird regelmäßig auf die Wirksamkeit der Behandlung sowie unerwünschte Arzneimittelwirkungen kontrolliert. Die Patientin/der Patient wird in einem Isolierzimmer mit besonderer Raumluftechnik und Vorzimmer zur Wäsche- und Abfallentsorgung sowie Umkleidung untergebracht und von anderen Patientinnen und Patienten getrennt. Das Personal trägt beim Betreten des Isolierzimmers mindestens eine FFP2-Maske, sowie Handschuhe und einen Schutzkittel. Die patientennahen Flächen des Isolierzimmers werden täglich gemäß dem Reinigungs-, Desinfektions- und Hautschutzplan gereinigt und desinfiziert. Die Patientin oder der Patient verlässt das Isolierzimmer nur in Ausnahmefällen und trägt dabei eine Atemschutzmaske. Solange die Patientin/der Patient ansteckungsfähige Erreger ausscheidet, erfolgt die Gewährung des Regelbesuchs nur in den durch Trennscheibe voneinander getrennten Räumlichkeiten. Für den Transport einer/eines an Tuberkulose erkrankten Patientin/Patienten ist ein Krankenwagen anzufordern. Die Patientin/der Patient erhält eine Einzelfreistunde. Die Wäsche der Patientin/des Patienten wird separat aufgefangen und in einem desinfizierenden Waschverfahren gereinigt. Die Isolation kann aufgehoben werden, wenn die Patientin oder der Patient keine ansteckungsfähigen Erreger mehr ausscheidet.

3. In wie vielen Fällen haben sich Mitarbeiter der Justizvollzugsanstalten mit Tuberkulose angesteckt?

Zu 3.: In der Annahme, dass Tuberkuloseinfektionen gemeint sind, die im Rahmen des Dienstgeschäftes erworben wurden, können die Zahlen der folgenden Tabelle entnommen werden.

	JVA Moabit	JVA Tegel	JVA Heidering	JSA Berlin	JAA Berlin-Brandenburg	JVA OVB
2019	0	0	0	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	0
2021	0	0	0	0	0	0
2022	0	0	0	0	0	0

JSA = Jugendstrafanstalt

JAA = Jugendarrestanstalt

JVA OVB = Justizvollzugsanstalt des Offenen Vollzuges Berlin

In der JVA Plötzensee und der JVA für Frauen Berlin liegen keine statistischen Auswertungen zu den nach § 6 IfSG meldepflichtigen Erkrankungen der Mitarbeitenden, hier der Tuberkuloseinfektion, vor.

4. Welche weiteren, meldepflichtigen Krankheiten sind seit 2019 bis heute in den Berliner Justizvollzugsanstalten aufgetreten? Bitte nach Krankheit, Häufigkeit und JVA angeben.

Zu 4.: Die Abfrage zu den nach § 6 IfSG und der Berliner Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht für Krankheiten und Krankheitserreger nach dem IfSG (IfSG-MeldepflichtV) meldepflichtigen Krankheiten unter den Gefangenen und Sicherungsverwahrten in den Jahren 2019 bis 2022 ergab Fehlanzeige (Botulismus, Cholera, Diphtherie, Humane spongiforme Enzephalopathie, außer familiär-hereditäre Formen, Enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom, Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber, Keuchhusten, Masern, Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis, Milzbrand, Mumps, Pest, Poliomyelitis, Röteln einschl. Rötelnembryopathie, Tollwut, Typhus abdominalis oder Paratyphus, Windpocken, Zoonotische Influenza, Clostridioides-difficile-Infektion, Lyme-Borreliose) bis auf die in den nachfolgenden Tabellen aufgeführten Krankheiten.

2019	JVA Moabit	JVA Tegel	JVA Plötzensee	JVA Heidering	JVA für Frauen Berlin	JSA Berlin	JAA Berlin-Brandenburg	JVA OVB
Akute Virushepatitis*	0	0	39	15	0	0	0	0

\*akute Hepatitis-Infektion gemäß IfSG, nicht berücksichtigt sind chronische Infektion bzw. deren Erstdiagnostik

2020	JVA Moabit	JVA Tegel	JVA Plötzensee	JVA Heidering	JVA für Frauen Berlin	JSA Berlin	JAA Berlin-Brandenburg	JVA OVB
Akute Virushepatitis*	0	0	1	1	0	0	0	0
COVID-19	20	2	5	0	2	9	4	25

\*akute Hepatitis-Infektion gemäß IfSG, nicht berücksichtigt sind chronische Infektion bzw. deren Erstdiagnostik

2021	JVA Moabit	JVA Tegel	JVA Plötzensee	JVA Heidering	JVA für Frauen Berlin	JSA Berlin	JAA Berlin-Brandenburg	JVA OVB
Akute Virushepatitis*	0	0	1	0	0	0	0	0
COVID-19	52	22	14	17	6	25	8	74

\*akute Hepatitis-Infektion gemäß IfSG, nicht berücksichtigt sind chronische Infektion bzw. deren Erstdiagnostik

2022	JVA Moabit	JVA Tegel	JVA Plötzensee	JVA Heidering	JVA für Frauen Berlin	JSA Berlin	JAA Berlin-Brandenburg	JVA OVB
Akute Virushepatitis*	0	0	10	5	0	0	0	0
COVID-19	354	400	187	241	90	138	25	306

\*akute Hepatitis-Infektion gemäß IfSG, nicht berücksichtigt sind chronische Infektion bzw. deren Erstdiagnostik

Berlin, den 6. Dezember 2022

In Vertretung

Dr. Kanalan  
Senatsverwaltung für Justiz,  
Vielfalt und Antidiskriminierung