

Gesundheitsuntersuchungen nach Asylgesetz bei Asylsuchenden in Thüringen

Dagmar Rimek, Anke Popp, Martina Oberdorfer, Heike Fischer, Sabine Schroeder



PD Dr. Dagmar Rimek

Nach § 62 Asylgesetz sind Ausländer, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen haben, verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden. Der Umfang der Untersuchung und der Arzt, der die Untersuchung durchführt, werden durch die Länder festgelegt. Das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMSGFF) als oberste Landesgesundheitsbehörde hat den Umfang der Untersuchung in einer Verwaltungsvorschrift vom 27. März 2000 bestimmt. Anhand der aktuellen epidemiologischen Lage und der Auswertung der vorliegenden Laborergebnisse wird der Untersuchungsumfang durch Empfehlungen des Thüringer Landesamtes für Verbraucherschutz (TLV) laufend angepasst. Die aktuelle Version findet sich auf der Internetseite des TLV unter http://www.thueringen.de/th7/tlv/gesundheitschutz/asyl_gesundheit. Die Untersuchungen erfolgen durch Ärzte in den Erstaufnahmeeinrichtungen oder durch für diese Untersuchungen vertraglich gebundene Kliniken. Asylsuchende kommen aus unterschiedlichen Gebieten der Welt, in denen Infektionskrankheiten endemisch sind, die in Deutschland nicht vorkommen. Aufgrund der belastenden Umstände der Flucht sind sie besonders vulnerabel gegenüber Infektionen, darunter auch solchen, die in Deutschland auftreten. In den Erstaufnahmeeinrichtungen leben diese Menschen auf engstem Raum zusammen, was Ausbrüche leicht übertragbarer Infektionskrankheiten wie z. B. Masern, Windpocken, Influenza, Skabies, Hepatitis A oder Gastroenteritiden begünstigt. Die Gesundheitsuntersuchung dient daher in erster Linie dem Schutz der in einer Einrichtung zusam-

menlebenden Personen. In der Folge schützt sie aber auch die einheimische Bevölkerung vor der Einschleppung und Verbreitung von Infektionskrankheiten. Dabei ist zu bedenken, dass Einreisende aus Fremdländern, die nicht über eine Erstaufnahmeeinrichtung nach Deutschland kommen oder deutsche Reiserückkehrer aus Endemiegebieten infektiologisch nicht erfasst werden. Daher kann ein Eintrag von Krankheitserregern nach Deutschland niemals ausgeschlossen werden und die in Deutschland lebende Bevölkerung muss unabhängig von aktuellen Flüchtlingsströmen auf einen eigenverantwortlichen Infektionsschutz achten. Hier ist vor allem ein altersgerechter Impfschutz zu nennen. Das Robert Koch-Institut (RKI) sieht derzeit keine erhöhte Infektionsgefährdung der Allgemeinbevölkerung durch die Asylsuchenden (Deutsches Ärzteblatt 16.10.2015).

Die Gesundheitsuntersuchung von Asylsuchenden in Erstaufnahmeeinrichtungen umfasst mit Stand 11.11.2015:

1. eine orientierende körperliche Untersuchung auf Anzeichen übertragbarer Krankheiten (Gesamt- und Ernährungszustand, Temperatur, Husten, Auswurf, Auskultationsbefund der Lunge, Anzeichen auf Läuse, Skabies),
2. eine Untersuchung auf Tuberkulose (TB): Anamnese (durchgemachte TB, aktuelle Symptome, Grunderkrankung mit TB-Risiko), nichtschwängere Personen ab 15 Jahre zusätzlich Röntgen-Thorax gemäß § 36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG), Schwangere und Kinder unter 15 Jahren zusätzlich Interferon-Gamma-Release-Assay (IGRA) oder Tuberkulin-Hauttest (THT),
3. eine Stuhlprobe zur Untersuchung auf Typhus, Paratyphus, Shigellose und Giardiasis.

Weitere serologische (z. B. Hepatitis, HIV, Lues, Masern-IgG, Varizellen-IgG) und mikrobiologische (z. B. Sputum auf Tuberkulose, Wundabstriche) Untersuchungen können durchgeführt werden, wenn sie klinisch oder anamnestisch indiziert sind. Die Laboruntersuchungen finden im TLV statt. Die Röntgenuntersuchungen werden in vertraglich vom TMSGFF gebundenen oder von den Gesundheitsämtern beauftragten Röntgeneinrichtungen (Kliniken oder Praxen) durchgeführt.

Darüber hinaus werden allen Asylsuchenden auf Grundlage des § 4 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetzes Schutzimpfungen angeboten. Die Impfstoffe werden vom Land bezahlt und vom TLV zur Verfügung gestellt. Für die Durchführung der Impfungen gelten das Konzept des RKI zu Impfungen bei Asylsuchenden (Epidemiologisches Bulletin 41/2015) sowie die aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO).

Ergebnisse der Gesundheitsuntersuchungen

Im Jahr 2015 wurden bis zum 13. November 2015 in Thüringen 96 TB-Fälle nach IfSG gemeldet (Gesamt-Inzidenz 4,3 pro 100.000 Einwohner). Von diesen Fällen traten 58 TB-Erkrankungen bei Asylsuchenden auf, was einen Anteil von 60 Prozent ausmacht. Bei ca. 21.500 Asylsuchenden in Thüringen im Jahr 2015 bis zu diesem Zeitpunkt ergibt sich eine TB-Inzidenz von 270 pro 100.000 Asylbewerber. Damit ist die TB-Inzidenz bei Asylsuchenden ca. 160-fach höher als in der Thüringer Bevölkerung (38 Fälle, Inzidenz 1,7 pro 100.000). Die Herkunfts-

Tabelle 1. Ergebnisse der bakteriologischen und parasitologischen Stuhluntersuchungen von Asylsuchenden in Thüringen in den Jahren 2014 und 2015.

Jahr	2014			2015 (Stand 13.II.)		
	Stuhlproben Anzahl			Stuhlproben Anzahl		
Stuhl-Untersuchung	Gesamt	Positiv	Rate positiv [%]	Gesamt	Positiv	Rate positiv [%]
Salmonellen / Shigellen	5.997	16	0,27	17.095	47	0,27
Protozoen	6.010	558	9,3	17.630	1.514	8,6
Wurmeier	3.398	117	3,4	531	16	3,0

länder mit den meisten Erkrankungszahlen waren Eritrea (n=16), Somalia (n=10), Afghanistan (n=9), Syrien (n=9) und Albanien (n=5). Diese Daten entsprechen größtenteils Ergebnissen aus Rheinland-Pfalz aus dem Jahr 2014 (Epidemiologisches Bulletin 11-12/2015).

Die Ergebnisse der Stuhluntersuchungen sind in Tabelle 1 dargestellt. Bis März 2015 erfolgte zusätzlich zu den oben beschriebenen Parametern eine Untersuchung auf Wurmeier, *Entamoeba histolytica* und Cryptosporidien. Aufgrund der fehlenden Ausbruchsrelevanz (Wurmeier) und sehr niedriger Positivraten (1 Nachweis *E. histolytica* in 2014, 12 bzw. 20 Cryptosporidien-Nachweise in 2014 bzw. 2015) wurden diese eingestellt. Im Jahr 2015 wurden aus 17.095 Stuhlproben 30 Salmonellen (darunter 1 *Salmonella* Typhi und 1 *Salmonella* Paratyphi A) sowie 17 Shigellen (darunter 3 Isolate mit erweiterter Spektrum-Betalaktamase [ESBL] und Multiresistenz) isoliert. In 1.494 Stuhlproben wurde *Giardia-lamblii*-Antigen mittels Enzym-Immuno-Assay nachgewiesen, was einer Positivrate von 8,5 Prozent entspricht.

Tabelle 2 zeigt die Ergebnisse serologischer Untersuchungen. Bis März 2015 erfolgte eine routinemäßige Untersuchung von Asylsuchenden ab 16 Jahre auf Lues. Aufgrund der niedrigen Positivrate wurde diese Pflichtuntersuchung eingestellt und ebenso wie die Testungen auf Hepatitis und HIV auf freiwilliger Basis weitergeführt. Sie sollten vor allem dann durchgeführt werden, wenn klinische Symptome bestehen oder Risikofaktoren vorliegen, wie z. B. i.v. Drogenmissbrauch oder Herkunft aus einem Endemiegebiet (für HIV und Hepatitis B insbesondere Länder in Sub-Sahara-Afrika). In der Altersgruppe von 13 bis 45 Jahren wiesen 93,5 Prozent der Asylsuchenden IgG-Antikörper gegen Varizellen auf. Eine Impfung gegen Varizellen ist daher ab 13 Jahren nicht erforderlich. Die IgG-Antikörperrate gegen Masern lag dagegen in dieser Altersgruppe nur bei 86,4 Prozent. Eine detailliertere Analyse dieser Altersgruppe zeigte, dass die Immunitätsrate mit zunehmendem Alter anstieg und ab 30 Jahren eine Rate von 94 Prozent erreichte. Aufgrund der hohen Masern-Immunität in der Altersgruppe von 30 bis 45 Jahren wird daher die MMR-Impfung für

Thüringen abweichend vom RKI-Konzept für Männer nur bis zum Alter von 29 Jahren empfohlen.

Neben diesen epidemiologisch bedeutsamen Infektionskrankheiten können auch andere schwere, für Deutschland untypische Erkrankungen auftreten, die eine rasche Diagnose und Therapie erfordern. Beispiele sind Malaria, Rückfallfieber oder Diphtherie. Eine Zusammenstellung akut behandlungsbedürftiger, für Deutschland ungewöhnlicher Infektionskrankheiten, die bei Asylsuchenden auftreten können, erfolgte durch das RKI (Epidemiologisches Bulletin 38/2015). Diese ist zusammen mit anderen Informationen zum Themengebiet Asylsuchende und Gesundheit auf der Internetseite des RKI zu finden: <http://www.rki.de/asyl>.

PD Dr. Dagmar Rimek
 Dr. Anke Popp
 Dr. Martina Oberdorfer
 Heike Fischer
 Dr. Sabine Schroeder
 Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz,
 Abteilung Gesundheitsschutz
 Tennstedter Str. 8/9, 99947 Bad Langensalza

Tabelle 2. Ergebnisse der serologischen Untersuchungen von Asylsuchenden in Thüringen in den Jahren 2014 und 2015.

Jahr	2014			2015 (Stand 13.II.)		
	Serumproben Anzahl			Serumproben Anzahl		
Untersuchung	Gesamt	Positiv	Rate positiv [%]	Gesamt	Positiv	Rate positiv [%]
Lues (TPPA) ^{1,2}	4.246	5	0,12	1.640	0	0
Hepatitis B ^{1,3}	1.842	87	4,7	271	16	5,9
Hepatitis C ¹	2.036	15	0,74	398	2	0,5
HIV ¹	2.066	5	0,24	73	1	1,37
Masern IgG ⁴	0			2.198	1.899	86,4
VZV IgG ⁴	0			2.224	2.079	93,5

¹ Altersgruppe ab 16 Jahre; ² Positiv: VDRL oder IgM-Nachweis positiv; ³ Positiv: HBs-Antigen positiv; ⁴ Altersgruppe 13- 45 Jahre