

# Gesundheitliche Erstversorgung von Asylbewerbern in Rheinland-Pfalz

Maja George, Christoph Bartz, Angelika Hornig

## Einleitung

Seit 2012 verdoppeln sich jährlich die Asylbewerberzahlen in Deutschland und damit auch in Rheinland-Pfalz (Abbildung 1). Aufgrund vieler weltweiter Konflikte und Notlagen ist nicht mit einer Änderung dieser Entwicklung zu rechnen. Asylbewerber werden während der ersten Wochen des Asylverfahrens in der Regel in Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht, die von den Bundesländern bereitgestellt werden. Jedes Bundesland hat dabei eine gemäß Königsteiner-Verteilungsschlüssel exakt festgelegte Quote an Asylbegehrenden aufzunehmen, um entstehende Belastungen angemessen zu verteilen. Im vergangenen Jahr 2014 nahm Rheinland Pfalz 4,83 Prozent (10.528) der Asylbewerber in Deutschland auf.

Asylbewerber in Rheinland-Pfalz, 2001 - Juni 2015

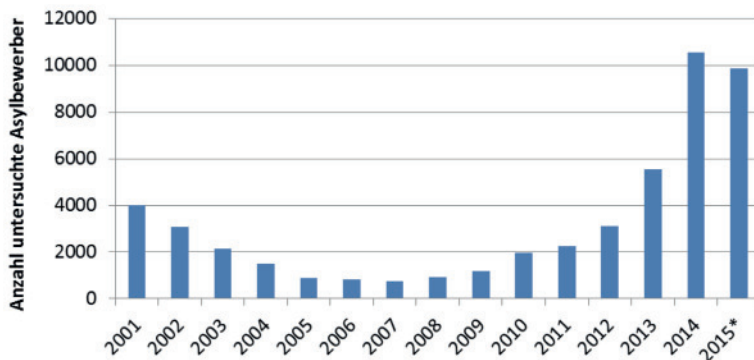


Abbildung 1: Anzahl der Asylbewerber, die am GA Trier seit 2001 untersucht wurden; \*Stand 15.6.2015

In Rheinland-Pfalz war bisher die Aufnahmestelle für Asylsuchende (AfA) in Trier die zentrale Einrichtung für Asylsuchende aus insgesamt 30 Herkunftsländern. Nach einer Erweiterung um zwei Nebenstellen ist durch die starke Zunahme der Asylbewerber die zusätzliche Eröffnung von drei weiteren AfAs in Ingelheim, Hermeskeil und Kusel mit einer Gesamtaufnahmekapazität von circa 3.500 Plätzen geplant. Ingelheim ist seit Ende Juni im Betrieb.

Gemäß §47 Asylverfahrensgesetz sind Asylbewerber verpflichtet, bis zu sechs Wochen, längstens jedoch bis zu drei Monaten, in der für ihre Aufnahme zuständigen Aufnahmeeinrichtung zu wohnen. Aufgrund des gestiegenen Zugangs Asylbegehrender hat sich die Aufenthaltsdauer von früher durchschnittlich zwei bis drei Monaten auf drei bis vier Wochen verkürzt. Im Anschluss erfolgt eine Verteilung in die Kommunen.

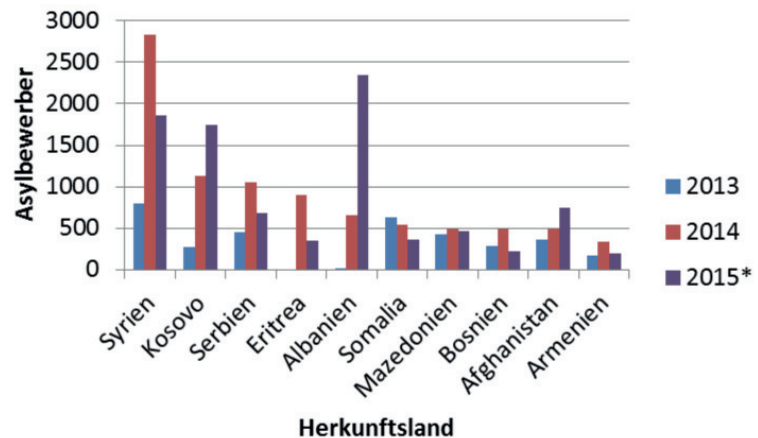


Abbildung 2: Top 10 Herkunftsländer der Asylbewerber, die am GA Trier im Jahr 2014 untersucht wurden im Vergleich zu den Jahren 2013 und 2015 (\*Stand 15.6.2015)

## Die gesetzlich geregelte Erstuntersuchung

Jeder Asylbegehrende in Deutschland, der in einer Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen hat, ist gemäß §62 Asylverfahrensgesetz verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden.

In Rheinland-Pfalz regelt eine Verwaltungsvorschrift, dass diese Untersuchung innerhalb einer Woche nach Aufnahme in einer Gemeinschaftseinrichtung vom zuständigen Gesundheitsamt (GA) durchzuführen ist. Sie umfasst neben einer orientierenden körperlichen Untersuchung auf übertragbare Erkrankungen, eine Untersuchung auf Tuberkulose und eine Stuhluntersuchung. Außerdem erfolgt eine Bestimmung der Hepatitis B und C-Immunität, sowie der Lues- und Masern-Serologie. Zusätzlich wird bei Schwangeren die Varizellen-Immunität ermittelt; eine freiwillige HIV-Testung wird angeboten. Weitergehende labor-technische Untersuchungen (zum Beispiel Sputum, Abstriche, Sonographie, diverse Blutwerte, EKG) beziehungsweise externe ambulante oder stationäre Diagnostik werden nach ärztlichem Urteil veranlasst.

Die Laboruntersuchungen werden überwiegend durch das Landesuntersuchungsamt vorgenommen.

Das Tuberkulose Screening umfasst derzeit eine Röntgenaufnahme des Thorax (>15 Jahren) beziehungsweise bei Kindern, Jugendlichen sowie Schwangeren einen Tuberkulin-Hauttest (THT); im Einzelfall werden zusätzlich eine Gamma-Interferon-

Testung (IGRA), Sputum- Untersuchungen, gegebenenfalls weitergehende Untersuchungen (zum Beispiel externe Thorax-Computertomografie) initiiert. Bei auffälligem beziehungsweise Tuberkuloseverdächtigem Befund mit vermuteter Ansteckungsgefahr für andere erfolgt unverzüglich eine stationäre Absonderung in einer Isolierabteilung.

### **Ergänzende medizinische Versorgung in der Aufnahmeeinrichtung**

Neben diesem Pflichtprogramm wurde vom zuständigen Integrationsministerium ein Angebotsprogramm für medizinische Untersuchungen und Maßnahmen etabliert.

### **MEDEUS: Berücksichtigung von besonders schutzbedürftigen Personen**

In Bezug auf die aktuelle EU Aufnahmerichtlinie (2013/33/EU), die einen erhöhten Schutzbedarf für vulnerable Personengruppen, wie zum Beispiel Minderjährige, Schwangere oder Opfer von Folter festschreibt, wurde vom zuständigen Integrationsministerium bereits im August 2013 eine medizinische Erstuntersuchungsstelle für die genannten Gruppen eingerichtet. Diese betreut zum Beispiel schwangere Asylbegehrende, organisiert ein Angebotsprogramm für Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern und bereitet Impfungen vor. Die hausärztliche Versorgung wird von einem Team aus drei Ärzten und fünf Krankenschwestern geleistet, die auch die Krankenstation der AfA betreuen. Mit einer vertraglichen Vereinbarung bietet das Ärzteteam dreimal in der Woche eine zweistündige Sprechstunde an.

Um eine umfassende medizinische Erstversorgung zu gewährleisten und um der Verpflichtung des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) nachzukommen, das ein Impfangebot und U-Untersuchungen für Kinder vorschreibt, kooperiert die AfA mit dem Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen in Trier. Ärzte des Klinikums bieten neben den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder auch ein umfassendes Schutzimpfungsangebot für alle Asylbegehrenden an. Um die Versorgung der beachtlichen Anzahl schwangerer Asylbewerberinnen zu gewährleisten, wurde zusätzlich zu der Überweisung an niedergelassene Gynäkologinnen/Gynäkologen ein Angebot beim Gesundheitsamt geschaffen, welches durch Kooperation mit einem im Ruhestand befindlichen Gynäkologen verwirklicht werden konnte.

### **Impfungen**

Zur Verhinderung von Ausbrüchen impfpräventabler Erkrankungen empfiehlt die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) eine möglichst frühzeitige Vervollständigung der Grundimmunisierung für Aussiedler, Flüchtlinge oder Asylbewerber in Gemeinschaftsunterkünften. Nach Möglichkeit sollten dabei etwaig vorliegende Impfdokumentationen berücksichtigt werden.

An der AfA Trier werden neuangekommene AB nach Impfangebot und schriftlicher Impfaufklärung (11 Sprachen) bei Einverständnis risikoadaptiert zum Impftermin eingeladen. Zurzeit wird bei allen > 16 Jahren, ohne ausreichende Masern-Immunität, eine umgehende Masern, Mumps, Röteln Kombinationsimpfung, nebst Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis und Keuchhusten Impfung angeboten. Bei bestimmten Risikogruppen wie Schwangeren werden weitergehende Immunisierungen angeboten und bei Säuglingen und Kindern (<16 Jahre) die Grundimmunisierung aller impfpräventablen Erkrankungen gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO). Die durchgeführten Impfungen werden im Impfpass dokumentiert, der den Asylsuchenden übergeben wird.

Allerdings erschweren im Moment die sehr großen Zahlen der Neuankömmlinge die konsequente Durchführung dieser Angebote.

### **Weiterleitung der Befunde**

Im Regelfall erhält die AfA ein bis zwei Wochen nach der Erstuntersuchung vom GA die Mitteilung, dass alle Untersuchungen durchgeführt wurden. Eventuell behandlungsbedürftige Befunde werden zur Weitergabe an einen Arzt in einem verschlossenen Umschlag übergeben. Sie werden, bei Umzug aus der Erstaufnahmeeinrichtung des Landes in eine Kommune, von der AfA an das GA des aufnehmenden Kreises weitergeleitet. Bei dringend behandlungsbedürftigen Befunden wird vom GA Trier unverzüglich eine gegebenenfalls stationäre Behandlung eingeleitet.

In der Tat ist die zeitgerechte Informationsweitergabe derzeit aufgrund der enorm hohen Zahlen der Neuankömmlinge eine der schwierigsten Aufgaben. Es wird gerade an einem elektronischen Datenübermittlungsprogramm gearbeitet, das eine schnelle und zuverlässige Datenweitergabe ermöglichen soll. Das Vorgehen hat sich bewährt: Bisher sind in der AfA Trier keine relevanten Ausbrüche von Infektionskrankheiten aufgetreten. Der aktuelle Masern-Ausbruch in Berlin<sup>1</sup> und einigen anderen Ländern belegt, wie wichtig hier ein konsequentes Untersuchungs- und Impfangebot ist. Das gilt sowohl für Asylbegehrende, als auch für alle Bürgerinnen und Bürger unseres Landes.

<sup>1</sup> Überblick über die Epidemiologie der Masern in 2014 und aktuelle Situation in 2015 in Deutschland, Epidemiologisches Bulletin Nr. 10, 2015, Robert Koch-Institut

### **Autoren:**

Dr. Maja George, Institut für Hygiene und Infektionsschutz (IHIS) Landau, Bodelschwingh-Straße 19, 76829 Landau  
 Dr. Christoph Bartz, Gesundheitsamt der Kreisverwaltung Trier-Saarburg, Paulinstraße 60, 54292 Trier  
 Dr. Angelika Hornig, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, Bauhofstraße 9, 55116 Mainz