

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Harald Weinberg, Ulla Jelpke, Birgit Wöllert, Sabine Zimmermann (Zwickau), Sevim Dağdelen, Katja Kipping, Harald Petzold (Havelland), Martina Renner, Frank Tempel, Kathrin Vogler, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden im Hinblick auf Schutzimpfungen

Seit November 2014 traten in Berlin gehäuft Maserninfektionen auf. Mit Stand vom 18. März 2015 waren 826 Erkrankungsfälle gemeldet, davon 705 im Jahr 2015. 88 Prozent der Betroffenen waren zuvor nicht gegen Masern geimpft, nur 19 Erkrankte waren zuvor, wie empfohlen, zweimal geimpft worden. Auch in anderen Städten bzw. Regionen traten gehäuft Masernfälle auf.

Dieser Masernausbruch wurde von der Öffentlichkeit zum Anlass genommen, über eine Impfpflicht zu debattieren, ohne dass dabei klar wurde, wer von dieser Impfpflicht umfasst sein soll, gegen welche Krankheiten Impfungen verpflichtend werden sollen und wie sanktioniert werden soll. Unklar blieb auch die rechtliche Bewertung dieses Vorschlags.

In dieser Diskussion ging unter, dass gerade in Deutschland aufgewachsene Kinder recht gut gegen Masern geschützt sind und relativ selten von diesem Ausbruch betroffen waren. Das Ausbruchsgeschehen begann laut der Publikationen des Berliner Landesamtes für Gesundheit und Soziales zum größten Teil in Flüchtlingsunterkünften und verbreitete sich bei der einheimischen Bevölkerung hauptsächlich unter Erwachsenen (www.berlin.de/lageso/gesundheit/infektionsschutz/bericht.html). Es gibt Grund zu der Annahme, dass der schlechte Impfstatus insbesondere bei Flüchtlingen, aber auch in der einheimischen Erwachsenenbevölkerung, das Problem verursachte. Die Krankheit hätte sich aller Wahrscheinlichkeit nach nicht derart verbreiten können, wenn Asylsuchende regelmäßig die ihnen rechtlich nach § 4 Absatz 3 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) zustehenden Impfungen auch tatsächlich erhalten hätten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele der Menschen in Berlin, bei denen seit der 41. Meldewoche im Jahr 2014 bis zur Beantwortung dieser Kleinen Anfrage eine Maserninfektion festgestellt wurde, waren nach Kenntnis der Bundesregierung Asylsuchende bzw. Menschen aus „unbekannten Herkunftsländern“ oder aus „anderen Herkunftsländern“, und wie viele Betroffene waren Einheimische (bitte Gesamtzahl der Fälle sowie Anteile der Einheimischen sowie der Asylbewerberinnen und Asylbewerber unter den Betroffenen angeben)?

Wie verteilen sich diese Zahlen auf die jeweiligen Wochen seit Beginn des Ausbruchs?

2. Welchen Anteil an der Gesamtbevölkerung haben nach Kenntnis der Bundesregierung die Asylsuchenden bzw. Menschen aus „unbekannten Herkunftsländern“ oder aus „anderen Herkunftsländern“ aktuell in Berlin und in Deutschland insgesamt?

Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Erkrankungsquote im Bereich der Infektionskrankheiten unter den im Jahr 2014 eingereisten Asylsuchenden und unter der übrigen Bevölkerung?

3. Sind der Bundesregierung in der Vergangenheit in Jahren mit (deutlich) niedrigeren Zugangszahlen (2004 bis 2011) bei der Asylantragstellung Probleme mit der Erfassung des Impfstatus, der Aufklärung über Gefahren von Infektionskrankheiten und der Möglichkeit der Impfung oder des Ausbruchs von Infektionen in Sammelunterkünften bekannt geworden, und welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen hat die Bundesregierung aus diesen Erkenntnissen gezogen?
4. Ist der Bundesregierung bekannt, ob, seit wann und bei wie vielen Asylsuchenden in den Jahren 2014 und 2015 in den einzelnen Bundesländern der Impfstatus erhoben wurde und es ggf. daran anschließende Angebote zur Beratung gab, den jeweiligen individuellen Impfstatus zu verbessern?

Sind nach Kenntnis der Bundesregierung in den einzelnen Bundesländern entsprechende neue Angebote geplant, wie z. B. zentrale Impfstellen, die in Berlin eingerichtet werden sollen?

5. Wurde das Thema Impfungen bei Asylsuchenden im Rahmen der Fachministerkonferenzen von Bund und Ländern oder nach Kenntnis der Bundesregierung auf Referentenebene zwischen den zuständigen Ministerien erörtert, und wenn ja, wann jeweils in den vergangenen zwei Jahren, mit welcher Fragestellung und welchen Ergebnissen?

Wurden Verabredungen, Vereinbarungen oder Beschlüsse getroffen, und wenn ja, wann, durch wen und welche?

6. Welchen Zusammenhang sieht die Bundesregierung zwischen der Häufigkeit der auftretenden Maserninfektionen bei Asylsuchenden bzw. Menschen aus „unbekannten Herkunftsländern“ oder aus „anderen Herkunftsländern“ und dem Impfstatus der genannten Personengruppen?
7. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus für die künftige Gestaltung der gesundheitlichen Versorgung von Asylsuchenden, insbesondere im Hinblick auf die Versorgung mit Impfungen?
8. Sind nach Auffassung der Bundesregierung im Zusammenhang mit systematisch durchgeführten Beratungen und Angeboten zu Impfungen bei neu einreisenden Asylsuchenden gesetzliche oder sonstige Änderungen notwendig? Welchen Beitrag will die Bundesregierung im Sinne einer besseren Versorgung von Asylsuchenden mit Impfungen leisten?
9. Teilt die Bundesregierung die Annahme, dass eine erhöhte Infektionsgefahr für die einheimische Bevölkerung durch Defizite in der gesundheitlichen Versorgung – hier insbesondere bezogen auf den Zugang zu Impfungen und entsprechenden Beratungsangeboten – von Asylsuchenden besteht (bitte begründen), und welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht sie daraus?

10. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass in der einheimischen Bevölkerung eher bei den Erwachsenen als bei schulpflichtigen Kindern Defizite in der Durchimpfung gegen Masern bestehen, und welche Schlussfolgerungen sind daraus für Bemühungen zur Erhöhung der Impfquote zu ziehen?
11. Weshalb sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Impfquoten bei Asylbewerberinnen und Asylbewerbern offenbar derart niedrig, dass es zu diesem Ausbruch kommen konnte, obwohl die vom Robert Koch-Institut empfohlenen Impfungen ausdrücklich Leistungsbestandteil des Asylbewerberleistungsgesetzes (§ 4 Absatz 3 AsylbLG) sind?
Welche Vollzugsdefizite bzw. welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung, um möglichst allen Flüchtlingen Beratungsangebote zuteil kommen zu lassen?
12. Wären systematische, aufsuchende Impfangebote an in die Bundesrepublik Deutschland kommende Flüchtlinge im Hinblick auf die Krankheitsvermeidung wahrscheinlich erfolgversprechender als eine infolge der Masernausbrüche breit diskutierte Impfpflicht (bitte begründen)?
13. Inwiefern sind nach Kenntnis der Bundesregierung auch „sans papiers“, also Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität, von Masernausbrüchen betroffen, und welche Möglichkeiten bestehen für diese Gruppe, jedenfalls die amtlich empfohlenen Impfungen in Anspruch zu nehmen?

Berlin, den 14. April 2015

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

