

## **Antwort der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Martin Sichert und der Fraktion der AfD  
– Drucksache 21/5263 –**

### **Tuberkulosebehandlung bei ausländischen Staatsangehörigen und Leistungsgewährung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz – Fallzahlen, Aufenthaltsstatus, Behandlungs- und Folgekosten**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

In einem „Spiegel TV Magazin“-Beitrag mit dem Titel „Rückkehr der Tuberkulose – wenn Flüchtlinge zu Patienten werden“ vom 2. November 2015 (Inhalt auf der Seite vom Spiegel nicht mehr verfügbar, nur noch über Archiv) wird berichtet, dass ausländische Staatsangehörige mit Tuberkulose in Deutschland über längere Zeit behandelt würden und währenddessen Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhielten. Der Beitrag enthält darüber hinaus die These eines „Tuberkulose-Tourismus“ sowie Kostenschätzungen für die Behandlung, insbesondere bei langwierigen und bzw. oder arzneimittelresistenten Verläufen.

Tuberkulose ist in Deutschland meldepflichtig: Das Robert Koch-Institut weist für das Jahr 2023 insgesamt 4 481 gemeldete Tuberkulosefälle aus. Der Anteil im Ausland geborener Tuberkulosepatienten lag bei 76,8 Prozent (<https://edoc.rki.de/handle/176904/12454>). Zudem wurden 11,4 Prozent der Fälle im Rahmen des gesetzlich vorgesehenen Screenings (u. a. nach § 36 des Infektionsschutzgesetzes [IfSG]) diagnostiziert ([www.gesetze-im-internet.de/ifsg/\\_36.html](http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_36.html)). Zugleich sind Asylsuchende und bestimmte weitere Personengruppen verpflichtet, Gesundheitsuntersuchungen zu dulden (u. a. § 62 des Asylgesetzes [AsylG], [www.gesetze-im-internet.de/asylvfg\\_1992/\\_62.html](http://www.gesetze-im-internet.de/asylvfg_1992/_62.html)). Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhalten neben Grundleistungen auch Leistungen bei Krankheit (§ 4 AsylbLG, [www.gesetze-im-internet.de/asylblg/\\_4.html](http://www.gesetze-im-internet.de/asylblg/_4.html)) sowie Leistungen zur Deckung persönlicher Bedürfnisse (§§ 3 und 3a AsylbLG).

Vor diesem Hintergrund besteht aus Sicht der Fragesteller ein erhebliches öffentliches Interesse an belastbaren, bundesweit konsolidierten Zahlen zu Fallkonstellationen, Aufenthaltsstatus, Finanzierungswegen sowie an der Gesamtkostenlast einschließlich öffentlicher Gesundheitsdienste, Screening, Isolationsmaßnahmen, Kontaktpersonennachverfolgung und ggf. Abschiebungshindernissen während der Therapie.

1. Wie hat sich die Gesamtfallzahl von Tuberkulose nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten Jahren in Deutschland entwickelt (bitte jeweils getrennt nach Gesamtzahl pro Jahr in den Jahren von 2015 bis 2025, Anzahl der Fälle bei Asylsuchenden sowie ab 2022 Anzahl der Fälle bei Flüchtlingen aus der Ukraine aufschlüsseln)?

Die Entwicklung der Gesamtzahl an Tuberkulosefällen in den Jahren 2015 und 2025 ist in der Tabelle 1 der beigelegten Anlage 1, Zeile A dargestellt.\*

Die Gesamtzahl der asylsuchenden Menschen mit Tuberkulose ist nicht bekannt, da die Information zum Asylstatus nicht Teil der erhobenen und übermittelten Meldeinhalte ist.

2. Wie viele Tuberkulosefälle (meldepflichtige Tuberkuloseerkrankungen gemäß IfSG-Surveillance) betrafen nach Kenntnis der Bundesregierung Personen, die im Ausland geboren wurden (bitte jeweils getrennt nach Ausland und Jahr von 2015 bis 2025 und Anteil in Prozent ausweisen)?

Es wird auf die in der Tabelle 1 in Anlage 1 aufgeführten Daten verwiesen.\*

3. Wie viele dieser Tuberkulosefälle betrafen nach Kenntnis der Bundesregierung Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit (bitte jeweils getrennt nach Staatsangehörigkeit und Jahr von 2015 bis 2025 ausweisen)?

Es wird auf die in der Tabelle 1 in Anlage 1 aufgeführten Daten verwiesen.\*

Zu beachten ist, dass darin auch Menschen mit ausländischer und gleichzeitig deutscher Staatsangehörigkeit enthalten sein können.

4. Wie viele Tuberkulosefälle wurden nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung nach § 62 AsylG festgestellt (bitte jeweils nach Jahr von 2015 bis 2025 ausweisen; sofern keine Bundesstatistik vorliegt, bitte darlegen, warum nicht)?

Es wird auf die in der Tabelle 1 in Anlage 1 aufgeführten Daten verwiesen.\*

5. Wie viele der in Deutschland gemeldeten Tuberkulosefälle entfielen nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils auf die folgenden Aufenthalts- bzw. Personengruppen: Asylsuchende im Asylverfahren, Personen mit Aufenthaltserlaubnis, Personen mit Niederlassungserlaubnis, EU-Bürger, nachvollziehbar Ausreisepflichtige (bitte jeweils getrennt nach Gruppe und Jahr von 2015 bis 2025 ausweisen)?

Diese Informationen liegen der Bundesregierung nicht vor, da sie nicht Bestandteil der Meldeinhalte sind.

6. Wie viele Tuberkulosepatienten befanden sich nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils stationär in Behandlung, und wie hoch war die durchschnittliche stationäre Verweildauer (bitte jeweils getrennt nach Jahr von 2015 bis 2025 angeben)?

Es wird auf die in der Tabelle 1 in Anlage 1 aufgeführten Daten verwiesen.\*

---

\* Von einer Drucklegung der Anlage wird abgesehen. Diese ist auf Bundestagsdrucksache 21/5671 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

Die Berechnung erfolgte auf Basis aller Fälle, für die Informationen übermittelt wurden.

7. Wie viele Fälle von Rifampicin-resistenter (RR-)Tuberkulose bzw. multi-resistenter (MDR-)Tuberkulose wurden nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils gemeldet, und wie hoch war jeweils der Anteil bei Personen, die im Ausland geboren wurden (bitte jeweils getrennt nach Jahr von 2015 bis 2025 angeben)?

Es wird auf die in der Tabelle 1 in Anlage 1 aufgeführten Daten verwiesen.\*

8. Welche durchschnittlichen direkten Behandlungskosten werden nach Kenntnis der Bundesregierung veranschlagt für
  - a) arzneimittelsensible Tuberkulose und
  - b) arzneimittelresistente Tuberkulose (MDR- bzw. RR-Tuberkulose)(bitte jeweils getrennt nach Patient und Jahr von 2015 bis 2025 angeben)?
9. Welche Gesamtkosten (direkte medizinische Kosten, soweit bezifferbar öffentliche Gesundheitsdienstleistungen wie Umgebungsuntersuchungen bzw. Kontaktpersonennachverfolgung) sind nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland jeweils im Zusammenhang mit Tuberkuloseerkrankungen angefallen (bitte jeweils nach Jahr von 2015 bis 2025 ausweisen; wenn eine Gesamtsumme nicht verfügbar ist, bitte die fehlenden Kostenkomponenten benennen)?

Die Fragen 8 und 9 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die gesamten direkten Krankheitskosten für Tuberkulose (ICD-10-A15-A19) betragen laut Krankheitskostenrechnung des Statistischen Bundesamtes für das Berichtsjahr 2015 120 Mio. Euro, für das Jahr 2020 127 Mio. Euro und für das Jahr 2023 147 Mio. Euro.

Die direkten Krankheitskosten entsprechen den laufenden Gesundheitsausgaben (sämtliche Gesundheitsausgaben abzüglich Investitionen), die unmittelbar mit einer medizinischen Heilbehandlung, einer Präventions-, Rehabilitations- oder Pflegemaßnahme verbunden sind. Die Krankheitskosten für die Berichtsjahre 2016 bis 2019, 2021 und 2022 liegen nicht vor, da die Krankheitskostenrechnung für diese Zeiträume nicht berechnet wurde. Eine Differenzierung der Krankheitskosten nach Staatsangehörigkeit oder dem Aufenthaltsstatus ist nicht möglich, da diese Merkmale in der Krankheitskostenrechnung nicht ausgewiesen werden. Auch eine Differenzierung der direkten Behandlungskosten für arzneimittelsensible arzneimittelresistente Tuberkulose ist nicht möglich, da in der Krankheitskostenrechnung des Bundes nur Angaben mit den ICD-10-Kodierungen A15–A19 vorliegen.

10. In welchem Umfang wurden Tuberkulosebehandlungen nach Kenntnis der Bundesregierung aus Mitteln nach dem AsylbLG, insbesondere Leistungen nach § 4 AsylbLG, finanziert (bitte jeweils nach Jahr von 2015 bis 2025 und Gesamtausgaben ausweisen)?

\* Von einer Drucklegung der Anlage wird abgesehen. Diese ist auf Bundestagsdrucksache 21/5671 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

11. In welchem Umfang wurden Tuberkulosebehandlungen nach Kenntnis der Bundesregierung aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. anderer Kostenträger (z. B. Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch [SGB XII]) finanziert (bitte jeweils Gesamtausgaben jeweils nach Jahr von 2015 bis 2025 ausweisen)?
12. Wie viele Tuberkulosepatienten erhielten nach Kenntnis der Bundesregierung während stationärer oder teilstationärer Behandlung Grundleistungen bzw. Leistungen zur Deckung persönlicher Bedürfnisse nach den §§ 3 und 3a AsylbLG (bitte jeweils nach Jahr von 2015 bis 2025 ausweisen; soweit keine Bundesdaten vorliegen, bitte darlegen, warum nicht)?
13. Welche durchschnittlichen monatlichen Beträge wurden nach Kenntnis der Bundesregierung an Tuberkulosepatienten nach dem AsylbLG als notwendiger persönlicher Bedarf ausgezahlt (bitte jeweils nach Monat und Jahr von 2015 bis 2025 ausweisen)?

Die Fragen 10 bis 13 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Finanzierung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) und damit auch leistungsrechtliche Entscheidungen im Einzelfall obliegen regelmäßig den Behörden in den Ländern und hier insbesondere den nach § 10 AsylbLG zuständigen Behörden.

Der Bundesregierung liegen keine Informationen zu Tuberkulose-Behandlungen von Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG vor. In den amtlichen Statistiken zum AsylbLG werden entsprechende Informationen nicht erfasst.

Zum Umfang der Tuberkulose-Behandlungen aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung wird auf die Antwort zu den Fragen 8 und 9 verwiesen. Ausgangspunkt zur Berechnung der direkten Krankheitskosten nach der Krankheitskostenrechnung des Statistischen Bundesamtes sind die Eckwerte der laufenden Gesundheitsausgaben nach Einrichtungen aus der Gesundheitsausgabenrechnung.

14. Wie viele ausländische Tuberkulosepatienten erhielten nach Kenntnis der Bundesregierung eine Duldung oder eine sonstige aufenthaltsrechtliche Aussetzung der Aufenthaltsbeendigung primär oder wesentlich wegen einer laufenden Tuberkulosebehandlung (bitte jeweils nach Jahr von 2015 bis 2025 ausweisen; sofern keine Statistik geführt wird, bitte begründen)?
15. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung dazu vor, ob Tuberkulosebehandlungen von Personen ohne vorherigen gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland erfolgen?
16. Wie viele Tuberkulosepatienten wurden nach Kenntnis der Bundesregierung nach Abschluss der Behandlung ausreisepflichtig, und wie viele wurden tatsächlich aufenthaltsbeendend rückgeführt (bitte jeweils nach Jahr von 2015 bis 2025 ausweisen; sofern nicht verfügbar, bitte begründen)?

Die Fragen 14 bis 16 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen aufgrund der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung keine Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung vor. Daten im Sinne der Fragestellung werden statistisch nicht erhoben.

17. In welchen Bundesländern und Kommunen traten nach Kenntnis der Bundesregierung die höchsten Fallzahlen bei Tuberkulose-dagnosen im Kontext von Aufnahme- bzw. Gemeinschaftsunterkünften auf (bitte jeweils getrennt nach Jahr von 2015 bis 2025, Bundesland und Gebietskörperschaft ausweisen)?

Die Anzahl der Tuberkulosefälle mit Angabe zur Fallfindung bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft werden für die Länder in der Tabelle 2 der beigefügten Anlage 1 und für die einzelnen Landkreise in der Tabelle 3 der beigefügten Anlage 1 aufgelistet.\* Dargestellt ist jeweils das Land beziehungsweise der Land- oder Stadtkreis mit der höchsten Anzahl pro Jahr. Die Angaben beinhalten dabei Aufnahmen in Gemeinschaftsunterkünfte für asylsuchende, geflüchtete und obdachlose Menschen, Ausgesiedelte sowie Aufnahmen in Altenheime und Gefängnisse.

18. Welche Maßnahmen plant oder prüft die Bundesregierung ggf., um bei Tuberkulosepatienten
- a) Resistenzentwicklungen zu begrenzen (Adhärenzsicherung, DOT [Directly Observed Therapy] bzw. Video-DOT, Arzneimittelverfügbarkeit),
  - b) die Kosten transparenter zu erfassen,
  - c) Fehlanreize im Leistungs- und Aufenthaltsrecht zu minimieren, ohne die leitliniengerechte Versorgung und den Infektionsschutz zu gefährden?

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und das Robert Koch-Institut arbeiten eng mit der Weltgesundheitsorganisation und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten zusammen, um die Verfügbarkeit von Arzneimitteln zur Behandlung von Tuberkulose kontinuierlich zu verbessern. Darüber hinaus fördert das BMG das Kooperationsprojekt der Justus-Liebig-Universität, der CAPNETZ STIFTUNG und des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose „No1Lost“. Ziel des Projektes ist es, weitere Erkenntnisse zur Therapieadhärenz zu generieren.

Das Aufenthaltsgesetz (AufenthG) beinhaltet keine auf Tuberkulose-Patienten beschränkten Regelungen; auch sind im Sinne der Gleichstellung keine Änderungen dieser Art geplant. Um Missbrauch zu verhindern, liegt für eine vorübergehende Aussetzung einer Abschiebung (Duldung) eine strenge Attestpflicht gemäß § 60a AufenthG vor.

Das AsylbLG sieht lediglich eine Basis-Gesundheitsversorgung bei akuten Erkrankungen, Schmerzzuständen und bei Schwangerschaft/Geburt vor. Dies umfasst gegenüber dem Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung eingeschränkte Gesundheitsleistungen. Änderungen hieran sind ebenso wie an den Regelungen zur statistischen Erfassung von Kosten nicht geplant.

\* Von einer Drucklegung der Anlage wird abgesehen. Diese ist auf Bundestagsdrucksache 21/5671 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

**Tabelle 1: Angaben zu Antworten der Bundesregierung auf Fragen 1 bis 7 - Referenzdefinition-erfüllende Tuberkulosefälle, die gemäß IfSG dem RKI übermittelt wurden. Datenstand: 1. März 2026**

Zeile		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>A</b>	Gesamtzahl Tuberkulosefälle	5.837	5.970	5.590	5.459	4.823	4.193	3.929	4.052	4.467	4.408	4.070
<b>B</b>	Anzahl der Tuberkulosefälle mit Angabe ausländisches Geburtsland	4.084	4.367	3.971	3.941	3.406	2.926	2.836	3.003	3.375	3.268	3.036
<b>C</b>	Anzahl der Tuberkulosefälle mit Angabe ausländischem Geburtsland und ausländischer Staatsangehörigkeit	3.590	3.892	3.578	3.583	3.067	2.614	2.514	2.730	3.068	2.997	2.718
<b>D</b>	Anzahl der Tuberkulosefälle mit der Angabe zur Fallfindung "Asylbewerber/in, Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft" gemäß §36(1) IfSG, §61 AsylG	970	751	411	318	192	135	141	201	300	247	164
<b>E</b>	Anzahl der Tuberkulosefälle mit der Angabe zur Fallfindung "Geflüchtete/r, Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft" gemäß §36(1) IfSG	210	206	88	60	27	7	31	102	125	104	83
<b>F</b>	Anzahl der Tuberkulosefälle mit der Angabe Geburtsland Ukraine und Angabe zur Fallfindung "Geflüchtete/r, Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft" gemäß §36(1) IfSG (ab 2022)	-	-	-	-	-	-	-	56	46	38	30
<b>G</b>	Anzahl der hospitalisierten Tuberkulosefälle	4.499	4.915	4.593	4.555	4.013	3.461	3.163	3.173	3.473	3.439	3.191
<b>H</b>	Gesamtzahl der multiresistenten oder rifampicin-resistenten Tuberkulosen (MDR/RR-TB) -Tuberkulosefälle	133	122	139	135	102	109	101	187	205	159	127
<b>I</b>	Anteil der MDR/RR-Tuberkulosen bei Fällen mit ausländischem Geburtsland	3,1	2,5	3,1	3,1	2,7	3,2	2,9	5,6	5,6	4,5	3,7
<b>J</b>	Durchschnittliche Dauer der Hospitalisierung in Tagen	34,6	42,7	31,4	31,8	32,6	35,3	26,5	26,6	29,8	21,9	19,6

Anlage 1 – Tabellen 1-3 zu AW auf Fragen 1-4, 6-7 und 17 – Kleine Anfrage 21/5263

Zeile		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
K	Anteil der Tuberkulosefälle mit Angabe ausländisches Geburtsland (Zeile B) unter allen übermittelten Tuberkulosefälle (Zeile A) in Prozent	70	73,1	71	72,2	70,6	69,8	72,2	74,1	75,6	74,1	74,6

Quelle: RKI

**Tabelle 2: Länder mit der höchsten Anzahl an im Rahmen der Untersuchung bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft diagnostizieren Tuberkulosefällen im jeweiligen Jahr. Datenstand: 1. März 2026**

Jahr	Land	Anzahl von Tuberkulosefälle mit Angabe zur Fallfindung Aufnahme-/Gemeinschaftseinrichtungen
2015	Bayern	357
2016	Bayern	236
2017	Baden-Württemberg	172
2018	Baden-Württemberg	87
2019	Baden-Württemberg	60
2020	Baden-Württemberg	51
2021	Baden-Württemberg	57
2022	Bayern	61
2023	Bayern	104
2024	Bayern	95
2025	Baden-Württemberg	59

Quelle: RKI

**Tabelle 3: Land-/Stadtkreise (SK) mit der höchsten Anzahl an im Rahmen der Untersuchung bei Aufnahme in eine Gemeinschaftsunterkunft diagnostizierten Tuberkulosefällen im jeweiligen Jahr. Datenstand: 1. März 2026**

<b>Jahr</b>	<b>Landkreis</b>	<b>Anzahl von Tuberkulosefällen mit Angabe zur Fallfindung Aufnahme-/Gemeinschaftseinrichtungen</b>
2015	SK München	85
2016	SK Heidelberg	50
2017	SK Heidelberg	74
2018	SK Heidelberg	51
2019	SK Heidelberg	36
2020	SK Heidelberg	36
2021	SK Heidelberg	28
2022	SK Berlin Lichtenberg	32
2023	SK Berlin Lichtenberg	41
2024	SK Berlin Lichtenberg	39
2025	SK Hamburg	24

Quelle: RKI

