



Herrn
Oberbürgermeister
Dieter Reiter
Rathaus
Marienplatz 8
80331 München

Anfrage
18.01.2018

Tuberkulose dank „Willkommenskultur“ – wie schlimm ist es in München?

Ein Bericht der Tageszeitung „Die Welt“ informierte dieser Tage über bestürzende Zusammenhänge zwischen Zuwanderung und Tuberkulose-Erkrankungen in Deutschland. Das Blatt berichtet:

„Im Jahr 2016 wurden in Deutschland laut RKI [Robert-Koch-Institut] insgesamt 5915 Tuberkulosefälle registriert, was 7,2 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohnern entspricht. Die Analyse nach Staatsangehörigkeit ergab deutliche Unterschiede im Erkrankungsrisiko: So betrug die Inzidenz bei ausländischen Staatsbürgern 42,6 pro 100.000 Einwohner und war damit 19-mal so hoch wie in der deutschen Bevölkerung (Inzidenz 2,2).

Diese Diskrepanz hat sich gegenüber dem Vorjahr (Faktor 16,6) weiter verstärkt. Bei jungen Erwachsenen war dieser Unterschied besonders groß. Insgesamt 30,9 Prozent aller Erkrankten hatten die deutsche Staatsangehörigkeit, 69,1 Prozent waren ausländische Staatsbürger.

Die Analyse nach Geburtsland zeigt, dass der Anteil der im Ausland geborenen Patienten in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen ist und im Jahr 2016 rund drei Viertel (74,3 Prozent) aller registrierten Fälle ausgemacht hat. Zu den 2016 am häufigsten angegebenen Geburtsländern zählen Somalia, Eritrea, Afghanistan, Syrien und Rumänien.“

Darüber hinaus, berichtet die „Welt“ unter Berufung auf das Robert-Koch-Institut, sind unter den importierten Tuberkulosefällen verstärkt multiple Antibiotika-Resistenzen feststellbar. Bei allen 29 aktuell davon betroffenen Patienten handle es sich um „Flüchtlinge, die aus Ländern am Horn von Afrika nach Europa eingewandert waren“ (alle Zitate: <https://www.welt.de/regionales/hamburg/article172531660/Unbekannter-Erreger-Multiresistente-Tuberkulose-Keime-bei-Fluechtlingen-entdeckt.html>; zuletzt aufgerufen: 17.01.2018, 21.45 Uhr; KR). – Es stellen sich Fragen.

Ich frage den Oberbürgermeister:

b.w.

1. Wie hat sich die Zahl der Tuberkulosefälle in der LHM zwischen 2013 und 2017 entwickelt, und zwar a) in absoluten Zahlen, b) nach Herkunftsländern der Infizierten?

2. Inwieweit hat das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) seine Tuberkulose-Vorsorgemaßnahmen in den letzten Jahren an das verstärkte Tbc-Aufkommen unter „Flüchtlingen“ angepaßt?

3. Mit welchen Maßnahmen reagiert die LHM auf das verstärkte Risiko durch multiresistente Tbc-Stämme? Inwieweit wurden ggf. die Quarantäne-Kapazitäten erweitert?

4. Bei der Eingangsuntersuchung von „Flüchtlingen“ in den Erstaufnahmeeinrichtungen werden routinemäßig auch die Atmungsorgane geröntgt, wodurch eine Tuberkuloseerkrankung festgestellt werden kann. Warum ist es nicht möglich, im Zuge dieser Routineuntersuchung auch gleich eine zuverlässige Altersfeststellung – etwa durch Röntgen des Handwurzelknochens oder durch eine andere Untersuchungsmethode – vorzunehmen, um so die Altersangaben neu nach Deutschland kommender Migranten zu verifizieren?

5. Am Deutschen Zentrum für Infektionsforschung wurde im Zuge eingehender Untersuchungen an „Flüchtlingen“ ein Schnelltest zur Erkennung des Tuberkulosestammes entwickelt, der auch die zuverlässige Identifizierung inzwischen antibiotikaresistenter Tbc-Stämme ermöglicht (Näheres dazu im oben verlinkten „Welt“-Beitrag). Inwieweit ist dieser Test beim Münchner RGU bekannt und kommt möglicherweise inzwischen bei der Eingangsuntersuchung von Asylbewerbern zum Einsatz? Wenn nicht, warum nicht?



Karl Richter
Stadtrat