



**Stephanie Jacobs**  
Berufsmäßige Stadträtin

---

An die  
BIA  
Herrn Stadtrat Karl Richter

Rathaus

19.02.2018

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

Schriftliche Anfrage gemäß § 68 GeschO

Anfrage Nr. 14-20 / F 01088 von Herrn StR Karl Richter  
vom 18.01.2018, eingegangen am 18.01.2018

Sehr geehrter Herr Richter,

Ihrer Anfrage liegt folgender Sachverhalt zu Grunde:

„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

Bayerstr. 28a  
80335 München  
Telefon: 089 233-4 75 00  
Telefax: 089 233-4 75 05

(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.“

Herr Oberbürgermeister Reiter hat mir Ihre Anfrage zur Beantwortung zugeleitet. Die darin aufgeworfenen Fragen beantworte ich wie folgt:

**Frage 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?

**Antwort:**

Die Zahl der Tuberkulosefälle in der LHM entwickelte sich im genannten Zeitraum wie folgt: 2013: 137 Fälle, 2014: 147 Fälle, 2015: 231 Fälle, 2016: 209 Fälle, 2017: 152 Fälle.

Die Herkunftsländer der Infizierten werden vom Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) erfasst und, wie gesetzlich vorgeschrieben, an das Robert-Koch-Institut (RKI) gemeldet. Eine statistische Auswertung für die LHM erfolgt nicht.

**Frage 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?

**Antwort:**

Im Rahmen der Zunahme der Flüchtlingszahlen in den letzten Jahren hat das RGU seine personellen, räumlichen und apparativen Ressourcen angepasst. Diese waren ausreichend, alle Aufgaben in der Tuberkuloseüberwachung im Bereich der LHM zu bewältigen und den Gesundheitsschutz der Flüchtlinge und der Münchner Bevölkerung jederzeit sicher zu stellen.

**Frage 3:**

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

**Antwort:**

Die Quarantäne-Kapazitäten in den zur Tuberkulosebehandlung geeigneten Infektionsstationen von Kliniken in München und Umgebung waren zu jeder Zeit ausreichend, um alle Patienten einschließlich der mit multiresistenter Tuberkulose zu behandeln.

**Frage 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?

**Antwort:**

Die Durchführung der Altersfeststellung gehört nicht zu den Dienstaufgaben des RGU.

**Frage 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?

**Antwort:**

Dem RGU ist die zitierte Laboruntersuchung bekannt. Sie wird bei Bedarf in spezialisierten Labors im Raum München durchgeführt.

Im Rahmen der Untersuchungen nach § 62 Asylgesetz (AsylG) besteht die Aufgabe des RGU ausschließlich darin, bei Asylbewerberinnen und Asylbewerbern eine ansteckungsfähige Tuberkulose der Atmungsorgane zu erkennen bzw. auszuschließen.

Bei der durch das medizinische Versorgungssystem durchgeführten Therapie der Tuberkulose werden Resistenzbestimmungen routinemäßig durchgeführt.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Stephanie Jacobs