



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Dr. Simone Strohmayr SPD**
vom 25.07.2014

HIV-infizierte Asylbewerber in Bayern Teil I

Ich frage die Staatsregierung:

1. Bei wie vielen Asylbewerbern in Bayern (aufgelistet nach Gesamtbayern, den Landkreisen und kreisfreien Städten) wurde eine HIV-Infektion diagnostiziert?
2. Wie wird sichergestellt, dass eine Diagnose möglichst frühzeitig erfolgt?
3. Wird in der Erstaufnahmeeinrichtung diesbezüglich eine Untersuchung vorgenommen?
4. Findet eine Umverteilung der Asylbewerber erst nach Vorlage des Ergebnisses statt?
5. Wie wird sichergestellt, dass das Ergebnis sprachlich verstanden wird und eine medizinische Behandlung erfolgt?
6. Mit welcher Begründung erfolgt der HIV-Test inzwischen auf freiwilliger Basis und nicht mehr verpflichtend wie bisher?
7. Wer berät (und in welchen Sprachen) die Asylbewerber in den Erstaufnahmeeinrichtungen bzw. Unterkünften hinreichend, um eine Testung auf freiwilliger Basis zu fördern?
8. In wie vielen Fällen wurde die Infektion erst in den Gemeinschaftsunterkünften und in wie vielen Fällen erst in den dezentralen Unterkünften entdeckt?

HIV-infizierte Asylbewerber in Bayern Teil II

1. Wie viele der infizierten Asylbewerber leben derzeit in Gemeinschaftsunterkünften und wie viele sind dezentral untergebracht?
2. Wie erfolgt die Behandlung in den Gemeinschaftsunterkünften und wie in den dezentralen Einrichtungen?
3. Wie wird sichergestellt, dass sich der Gesundheitszustand nicht verschlechtert und keine Ansteckung der Mitbewohner, der Behördenmitarbeiter und der ehrenamtlichen Helfer erfolgt?
4. Werden die aufnehmenden Behörden über die HIV-Infektion der zugewiesenen Asylbewerber informiert?

5. Sind Fälle bekannt, bei denen eine Zuweisung infizierter Personen erfolgte, ohne dass die Behörden informiert wurden?
6. Erhalten in den Gemeinschaftsunterkünften und dezentralen Einrichtungen die Mitbewohner Informationen über die Ansteckungswege?
7. Werden in den Erstaufnahmeeinrichtungen, den Gemeinschaftsunterkünften und dezentralen Einrichtungen die Aids-Beratungsstellen in die psychische Betreuung und Aufklärungsarbeit eingebunden, und wenn ja, wie erfolgt dies?

Antwort

der **Staatsministerin für Gesundheit und Pflege**
vom 05.09.2014

Die Schriftliche Anfrage wird im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (StMAS) wie folgt beantwortet:

Teil I

1. Bei wie vielen Asylbewerbern in Bayern (aufgelistet nach Gesamtbayern, den Landkreisen und kreisfreien Städten) wurde eine HIV-Infektion diagnostiziert?

Nach Mitteilung des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) wurden in den Jahren von 2011 bis 2013 insgesamt knapp 1 % der Asylsuchenden in Bayern HIV-positiv getestet (2011: 54 Positive von 5.267 Getesteten; 2012: 69 Positive von 7.063 Getesteten; 2013: 90 Positive von 10.689 Getesteten).

Nach § 7 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist in Deutschland der Nachweis von HIV nichtnamentlich zu melden. Dies gilt auch für Asylsuchende. Deshalb kann keine weitere individuelle Zuordnung eines bei der Gesundheitsuntersuchung nach § 62 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) erfolgten Nachweises erfolgen. Dies wäre jedoch Vorausset-

zung für eine Auflistung nach Landkreisen und kreisfreien Städten, da die Verteilung nach der Aufnahmeuntersuchung stattfindet.

2. Wie wird sichergestellt, dass eine Diagnose möglichst frühzeitig erfolgt?

Die Gesundheitsuntersuchung nach § 62 AsylVfG, die auch eine serologische Untersuchung auf HIV umfasst, muss in Bayern laut Bekanntmachung des Staatsministeriums für Gesundheit und Verbraucherschutz vom 7. Juni 2002 zum Vollzug des § 62 Asylverfahrensgesetz, innerhalb von 3 Tagen nach Aufnahme in eine Erstaufnahmeeinrichtung durchgeführt werden.

3. Wird in der Erstaufnahmeeinrichtung diesbezüglich eine Untersuchung vorgenommen?

Nach § 62 AsylVfG ist jeder Asylbewerber, der in eine Erstaufnahmeeinrichtung aufgenommen wird, verpflichtet, an einer ärztlichen Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane teilzunehmen. Die Gesundheitsuntersuchung nach § 62 AsylVfG dient der Feststellung übertragbarer Krankheiten bei Asylsuchenden und schützt dadurch vor einer Weiterverbreitung der Infektionskrankheiten. Die Gesundheitsuntersuchung dient damit auch dem Schutz der Asylbewerberinnen und -bewerber.

Nach § 62 AsylVfG legen die Obersten Landesgesundheitsbehörden den Umfang der Untersuchungen fest. Nach Bekanntmachung des Staatsministeriums für Gesundheit und Verbraucherschutz vom 7. Juni 2002 zum Vollzug des § 62 Asylverfahrensgesetz und Ministerialschreiben vom 18.08.2014 umfasst diese Gesundheitsuntersuchung in Bayern neben der serologischen Testung auf HIV und Hepatitis B eine körperliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten, einen Ausschluss der Tuberkulose der Atmungsorgane durch eine Röntgenuntersuchung (bei Schwangeren und Kindern unter 16 Jahren statt der Röntgenaufnahme mithilfe eines Bluttests), eine Stuhluntersuchung auf Durchfallerreger (TPE-Ruhr-Gruppe) und Darmparasiten.

4. Findet eine Umverteilung der Asylbewerber erst nach Vorlage des Ergebnisses statt?

Nach § 47 AsylVfG sind Asylbewerber zum Aufenthalt in einer Aufnahmeeinrichtung lediglich bis zu sechs Wochen, längstens bis zu drei Monaten verpflichtet. Sie sind nach § 50 AsylVfG unverzüglich aus der Aufnahmeeinrichtung zu entlassen und innerhalb des Landes zu verteilen. Die Verteilung erfolgt in Bayern nach Art. 4, 6 Aufnahmegesetz in Gemeinschaftsunterkünften und Unterkünften der Kreisverwaltungsbehörden beziehungsweise kreisfreien Städte unter Sicherstellung der infektionsschutzrechtlichen Belange durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Das für die Erstaufnahmeeinrichtung zuständige Gesundheitsamt hat in Zusammenarbeit mit der Unterbringungsverwaltung sicherzustellen, dass umgehend und ordnungsgemäß die Weiterleitung von positiven Untersuchungsbefunden an das für den neuen Aufenthaltsort zuständige Gesundheitsamt erfolgt.

5. Wie wird sichergestellt, dass das Ergebnis sprachlich verstanden wird und eine medizinische Behandlung erfolgt?

Die medizinische Versorgung von Asylbewerbern richtet sich nach Bundesrecht, und zwar nach §§ 4, 6 AsylbLG. Asylbe-

werber nehmen zur Krankenbehandlung am allgemeinen ärztlichen Versorgungsangebot teil. Auch Dolmetscherkosten können nach §§ 4, 6 AsylbLG übernommen werden. Aufgabe der Asylsozialberatung ist es, Hilfe zur Orientierung in allen Lebensbereichen und damit auch bei der Wahrnehmung ärztlicher Hilfen zu bieten. Der Freistaat Bayern fördert die durch die Träger der freien Wohlfahrt durchgeführte Asylsozialberatung; die hierfür bereitgestellten Haushaltsmittel wurden seit dem Jahr 2011 mehr als verdreifacht.

6. Mit welcher Begründung erfolgt der HIV-Test inzwischen auf freiwilliger Basis und nicht mehr verpflichtend wie bisher?

Mit Ministerialschreiben vom 27.06.2014 war geregelt worden, dass die verpflichtenden Untersuchungen auf HIV und Hepatitis B entfallen und durch eine Angebotsuntersuchung für Asylbewerber aus Hochprävalenzländern ersetzt wird. Wegen Schwierigkeiten in der organisatorischen Umsetzung (adäquate Aufklärung und Beratung in einer Vielzahl unterschiedlicher Sprachen bzw. bei Analphabetismus) wurde diese Änderung zurückgenommen. Die serologische Untersuchung auf HIV sowie Hepatitis B ist seit dem 18.08.2014 wieder verpflichtend für alle Asylbewerberinnen und Asylbewerber durchzuführen.

7. Wer berät (und in welchen Sprachen) die Asylbewerber in den Erstaufnahmeeinrichtungen bzw. Unterkünften hinreichend, um eine Testung auf freiwilliger Basis zu fördern?

Siehe Antwort zu Frage 5 und 6.

8. In wie vielen Fällen wurde die Infektion erst in den Gemeinschaftsunterkünften und in wie vielen Fällen erst in den dezentralen Unterkünften entdeckt?

Siehe Antwort zu Frage 4. Nähere Informationen, wo die Infektion in den Einzelfällen jeweils bekannt wurde, liegen dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege nicht vor.

Teil II

1. Wie viele der infizierten Asylbewerber leben derzeit in Gemeinschaftsunterkünften und wie viele sind dezentral untergebracht?

Nach § 7 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist in Deutschland der Nachweis von HIV nichtnamentlich zu melden. Dies gilt auch für Asylsuchende. Deshalb kann keine weitere individuelle Zuordnung eines HIV-Nachweises erfolgen.

2. Wie erfolgt die Behandlung in den Gemeinschaftsunterkünften und wie in den dezentralen Einrichtungen?

Siehe hierzu Antwort zu Frage 5, Teil I.

3. Wie wird sichergestellt, dass sich der Gesundheitszustand nicht verschlechtert und keine Ansteckung der Mitbewohner, der Behördenmitarbeiter und der ehrenamtlichen Helfer erfolgt?

Die Übertragung erfolgt mittels Blut und Blutprodukten, i.v.-Drogenkonsum und ungeschütztem Geschlechtsverkehr. Eine Übertragung auf Mitbewohner, Behördenmitarbeiter und ehrenamtliche Helfer ist daher unwahrscheinlich.

Siehe hierzu auch Antwort zu Teil I Frage 5. Für HIV-Patienten besteht zudem die erleichterte Möglichkeit der privaten Wohnungsnahme nach Art. 4 Aufnahmegesetz.

4. Werden die aufnehmenden Behörden über die HIV-Infektion der zugewiesenen Asylbewerber informiert?**5. Sind Fälle bekannt, bei denen eine Zuweisung infizierter Personen erfolgte, ohne dass die Behörden informiert wurden?**

Wegen des inhaltlichen Zusammenhangs werden die Fragen 4 und 5 gemeinsam beantwortet:

Das für die Erstaufnahmeeinrichtung zuständige Gesundheitsamt hat in Zusammenarbeit mit der Unterbringungsverwaltung sicherzustellen, dass umgehend und ordnungsgemäß die Weiterleitung von positiven Untersuchungsbefunden an das für den neuen Aufenthaltsort zuständige Gesundheitsamt erfolgt.

Angesichts der enormen Zunahme der Zugangszahlen von Asylsuchenden in den letzten Monaten ist es vereinzelt zu verzögerten oder nicht vollständigen Weiterleitungen gekommen.

Aus ethischen Gründen sowie datenschutzrechtlich ist eine Bekanntmachung der Namen von HIV-infizierten Asylbewerbern gegenüber den Mitarbeitern und Mitbewohnern in Gemeinschaftsunterkünften strikt abzulehnen.

6. Erhalten in den Gemeinschaftsunterkünften und dezentralen Einrichtungen die Mitbewohner Informationen über die Ansteckungswege?

Gemäß § 19 IfSG bieten die Gesundheitsämter flächendeckend für ganz Bayern bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten, also auch für HIV, Beratungen an, die auch

von Asylsuchenden genutzt werden können. Im für die Erstaufnahmeeinrichtung München zuständigen Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München wird hierzu Informationsmaterial in mehreren Sprachen vorgehalten.

7. Werden in den Erstaufnahmeeinrichtungen, den Gemeinschaftsunterkünften und dezentralen Einrichtungen die Aids-Beratungsstellen in die psychische Betreuung und Aufklärungsarbeit eingebunden, und wenn ja, wie erfolgt dies?

Die AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen in Bayern stehen grundsätzlich allen Ratsuchenden offen und können auch von Asylsuchenden genutzt werden. Zu festgelegten Zeiten werden auch Beratungstermine direkt in den Erstaufnahmeeinrichtungen angeboten (so z. B. in Zirndorf). Asylsuchende können sich hier auf freiwilliger Basis beraten lassen (siehe auch Antwort zu Frage 6, Teil II).

Bei Ankunft in einer Gemeinschaftsunterkunft kann ein Asylsuchender (sofern Einverständnis zur Weiterleitung seiner Daten vorliegt) über das zuständige Gesundheitsamt zur nächstgelegenen AIDS-Beratungsstelle vermittelt werden, um dort weitergehende Hilfe und Unterstützung zu erhalten (siehe auch Antwort zu Frage 5, Teil II).