



## **Schriftliche Anfrage**

der Abgeordneten **Andreas Winhart, Roland Magerl AfD**  
vom 21.04.2023

### **Medizinische Versorgung von Asylbewerbern und Flüchtlingen in Bayern**

Die Staatsregierung wird gefragt:

1. Wie viele Fälle von Tuberkulose wurden im Jahr 2022 insgesamt in Bayern erfasst bzw. gemeldet (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen und kreisfreien Städten)? ..... 2
  2. In wie vielen Fällen waren Asylbewerber und Flüchtlinge mit der Krankheit infiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen und kreisfreien Städte, Alter und Geschlecht)? ..... 5
  3. Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung, um die Zahl der Tuberkulosefälle in Zukunft wieder zu reduzieren? ..... 5
  4. Wie hoch waren im Jahr 2022 in Bayern die Kosten für die medizinische Versorgung aller Flüchtlinge und Asylbewerber (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen und kreisfreien Städte)? ..... 7
  5. Wie lange dauert es in der Regel, bis ein Flüchtling oder Asylbewerber einen Termin beim Arzt erhält (bitte auflisten in Hausärzte, Augenärzte, HNO, Radiologie, MRT, Gynäkologe und beim Zahnarzt)? ..... 8
- Hinweise des Landtagsamts ..... 9

# Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration

vom 25.05.2023

1. **Wie viele Fälle von Tuberkulose wurden im Jahr 2022 insgesamt in Bayern erfasst bzw. gemeldet (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?**

Regierungsbezirk	Land- bzw. Stadtkreis	Anzahl
<b>Oberbayern</b>	LK Altötting	9
	LK Bad Tölz-Wolfratshausen	2
	LK Berchtesgadener Land	4
	LK Dachau	2
	LK Ebersberg	6
	LK Eichstätt	8
	LK Erding	3
	LK Freising	9
	LK Fürstenfeldbruck	10
	LK Garmisch-Partenkirchen	1
	SK Ingolstadt	9
	LK Landsberg a. Lech	4
	LK Miesbach	1
	LK Mühldorf a. Inn	6
	SK München	108
	LK München	11
	LK Neuburg-Schrobenhausen	2
	LK Pfaffenhofen a. d. Ilm	5
	SK Rosenheim	2
	LK Rosenheim	5
LK Starnberg	7	
LK Traunstein	5	
LK Weilheim-Schongau	2	
<b>Oberbayern gesamt</b>		<b>221</b>
<b>Niederbayern</b>	LK Deggendorf	3
	LK Dingolfing-Landau	6
	LK Freyung-Grafenau	4
	LK Kelheim	3
	SK Landshut	5
	LK Landshut	10
	SK Passau	4
	LK Passau	10
	LK Regen	3
	LK Rottal-Inn	4
	SK Straubing	3
	LK Straubing-Bogen	6
<b>Niederbayern gesamt</b>		<b>61</b>

Regierungsbezirk	Land- bzw. Stadtkreis	Anzahl
<b>Oberpfalz</b>	LK Amberg-Sulzbach	4
	LK Cham	1
	LK Neumarkt i. d. OPf.	4
	LK Neustadt a. d. Waldnaab	4
	SK Regensburg	16
	LK Regensburg	8
	LK Schwandorf	8
	LK Tirschenreuth	1
<b>Oberpfalz gesamt</b>		<b>46</b>
<b>Oberfranken</b>	SK Bamberg	6
	LK Bamberg	5
	SK Bayreuth	2
	LK Bayreuth	8
	SK Coburg	2
	LK Coburg	2
	LK Forchheim	6
	SK Hof	1
	LK Hof	6
	LK Kronach	2
	LK Kulmbach	2
	LK Lichtenfels	3
	LK Wunsiedel i. Fichtelgebirge	5
<b>Oberfranken gesamt</b>		<b>50</b>
<b>Unterfranken</b>	SK Aschaffenburg	7
	LK Aschaffenburg	8
	LK Bad Kissingen	7
	LK Haßberge	5
	LK Kitzingen	3
	LK Main-Spessart	3
	LK Miltenberg	3
	LK Rhön-Grabfeld	4
	SK Schweinfurt	1
	LK Schweinfurt	7
	SK Würzburg	7
LK Würzburg	6	
<b>Unterfranken gesamt</b>		<b>61</b>

Regierungsbezirk	Land- bzw. Stadtkreis	Anzahl
<b>Mittelfranken</b>	SK Ansbach	3
	LK Ansbach	3
	SK Erlangen	5
	LK Erlangen-Höchstadt	2
	SK Fürth	7
	LK Fürth	9
	LK Neustadt a. d. Aisch-Bad Windsheim	6
	SK Nürnberg	38
	LK Nürnberger Land	4
	LK Roth	5
	SK Schwabach	1
	LK Weißenburg-Gunzenhausen	5
	<b>Mittelfranken gesamt</b>	
<b>Schwaben</b>	LK Aichach-Friedberg	2
	SK Augsburg	18
	LK Augsburg	8
	LK Dillingen a. d. Donau	4
	LK Donau-Ries	6
	LK Günzburg	3
	SK Kaufbeuren	1
	SK Kempten	1
	LK Lindau	3
	LK Neu-Ulm	8
	LK Oberallgäu	3
	LK Unterallgäu	4
<b>Schwaben gesamt</b>		<b>61</b>
<b>Bayern gesamt</b>		<b>588</b>

Tabelle 1, Datenstand 01.03.2023

Die in der Tabelle aufgeführten Zahlen sind öffentlich über die Seite [www.survstat.rki.de](https://survstat.rki.de)<sup>1</sup> des Robert Koch-Instituts (RKI) abrufbar.

<sup>1</sup> <https://survstat.rki.de/>

**2. In wie vielen Fällen waren Asylbewerber und Flüchtlinge mit der Krankheit infiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen und kreisfreien Städte, Alter und Geschlecht)?**

Nach geltendem Recht wird im Infektionsschutzgesetz (IfSG) der Status eines Falls als Asylbewerber oder Flüchtling nicht erfasst. Annäherungsweise kann die bei der Meldung eines Falls vorliegende Unterbringung in einer „Einrichtung zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern“ gemäß § 36 Abs. 1 Nr. 4 IfSG herangezogen werden. Die entsprechenden Daten sind in Tabelle 2 dargestellt. Aufgrund der geringen Fallzahlen werden aus Datenschutzgründen nur die Absolutzahlen ohne Aufschlüsselung nach Alter und Geschlecht angegeben.

<b>Unterbringung in einer Einrichtung zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern gemäß § 36 Abs. 1 Nr.4 IfSG</b>	
<b>Land- bzw. Stadtkreis</b>	<b>Anzahl</b>
LK Landsberg a. Lech	1
LK Kelheim	1
LK Straubing-Bogen	1
SK Regensburg	5
LK Neumarkt i. d. OPf.	1
LK Forchheim	1
SK Fürth	1
SK Nürnberg	2
LK Erlangen-Höchstadt	1
LK Fürth	1
LK Nürnberger Land	1
SK Würzburg	2
LK Bad Kissingen	1
LK Main-Spessart	1
LK Würzburg	2
LK Neu-Ulm	1
<b>Bayern gesamt</b>	<b>23</b>

Tabelle 2, Datenstand 01.03.2023

**3. Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung, um die Zahl der Tuberkulosefälle in Zukunft wieder zu reduzieren?**

Die Zahl der Tuberkulosefälle in Bayern ist in den letzten Jahren nicht signifikant angestiegen, wie die Frage suggeriert, sondern insgesamt auf einem niedrigen Niveau verblieben. Deutschland gilt aufgrund seines schon lange etablierten, gut funktionierenden Managements für Erkrankungsfälle als Niedriginzidenzland für Tuberkulose. 2021/2022 war sogar ein deutlicher Rückgang der Fälle zu verzeichnen, wohl auch bedingt durch die Schutzmaßnahmen zur Infektionsausbreitung während der Coronapandemie wie z. B. eine allgemeine Maskenpflicht (s. Tabelle 3).

<b>Meldejahr</b>	<b>Anzahl Fälle</b>
2018	855
2019	750

Meldejahr	Anzahl Fälle
2020	630
2021	523
2022	595

Tabelle 3, Fallzahlen Tuberkulose 2018–2022, Bayern

Nach dem IfSG ist jede Erkrankung sowie der Tod an Tuberkulose durch Ärztinnen und Ärzte bzw. Laboratorien meldepflichtig. Deshalb muss auch in jedem Fall einer ansteckenden Tuberkulose das Gesundheitsamt umgehend verständigt werden. Nach § 34 Abs. 1 IfSG dürfen Personen, die an einer offenen, d. h. ansteckungsfähigen Lungentuberkulose erkrankt oder dessen verdächtig sind, Gemeinschaftseinrichtungen nicht betreten. Das Gesundheitsamt leitet die nach dem IfSG notwendigen Ermittlungen ein und trifft die erforderlichen Infektionsschutzmaßnahmen, um Infektionen frühzeitig zu erkennen und einer Weiterverbreitung vorzubeugen. Die rasche Entdeckung Erkrankter, die Isolierung infektiöser Patientinnen und Patienten, ein schneller Therapiebeginn und die Ermittlung und Untersuchung der Kontaktpersonen sind entscheidend für eine effektive Tuberkulosebekämpfung.

Das Infektionsrisiko bei Tuberkulose hängt vor allem von Häufigkeit, Dauer und Intensität des Kontakts sowie vom Ausmaß der Erregerausscheidung des Erkrankten ab. Als Richtgröße für einen infektionsrelevanten Kontakt gilt in der Regel eine Exposition zu einem ansteckungsfähigen Erkrankten in geschlossenen Räumen bzw. Verkehrsmitteln über insgesamt (in Summe) mindestens acht Stunden. Eine Ansteckung mit Tuberkulosebakterien muss wiederum nicht immer zur Tuberkuloseerkrankung führen. Nur 10 Prozent aller Infizierten erkranken innerhalb der ersten zwei Jahre.

Da in Gemeinschaftsunterkünften viele Menschen auf engem Raum zusammenleben, besteht im Falle einer Tuberkuloseinfektion ein erhöhtes Ansteckungsrisiko. Personen, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen haben, sind daher verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden (§ 36 Abs. 4 und 5 IfSG sowie § 62 Abs. 1 Asylgesetz [AsylG] i. V. m. der Gesundheitsuntersuchungsverwaltungsvorschrift [GesUVV]). Wird hier der Verdacht oder das Vorliegen einer meldepflichtigen Krankheit nach § 6 IfSG oder eine Infektion mit einem Krankheitserreger nach § 7 IfSG festgestellt, ist das Ergebnis der Untersuchung auch dem RKI mitzuteilen. In Bayern regelt die GesUVV den Vollzug des § 62 AsylG und damit den genauen Umfang der Untersuchung. Bei Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, ist eine Röntgenuntersuchung durchzuführen. Bei Minderjährigen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr oder Schwangeren kommt anstatt der Röntgenuntersuchung ein anderes geeignetes Verfahren zum Einsatz. Sollte eine Untersuchung ein abklärungsbedürftiges oder positives Ergebnis zeigen, werden weitere Untersuchungen sowie die notwendigen Schutzmaßnahmen gemäß §§ 28 ff IfSG veranlasst.

Darüber hinaus bieten die Gesundheitsämter gemäß § 19 IfSG auch für andere Personengruppen Beratung und Untersuchung bezüglich Tuberkulose an oder stellen diese in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen sicher.

Ärztinnen und Ärzten eröffnet die Staatsregierung über die Akademie für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (AGL) Fortbildungsmöglichkeiten zu Tuberkulose. Im Jahr 2023 gehören dazu der „Grundkurs Tuberkulose“, ein Web-basiertes Training zum Selbststudium, die von anerkannten Experten ausgerichtete Fachtagung „Regens-

burger Tuberkulose-Tage“ und eine Fortbildung zur Erfassung und Übermittlung von Tuberkulosefällen und Tuberkuloseausbrüchen an das RKI mittels SurvNet.

Fachliche Begleitung und Unterstützung beim Umgang mit Tuberkulosefällen leisten die Tuberkulosefachberaterinnen und -fachberater der Regierungen. Als besonders geschulte Ärztinnen und Ärzte koordinieren sie die Tuberkuloseüberwachung im jeweiligen Regierungsbezirk, beraten die Gesundheitsämter in Fachfragen, beobachten die epidemiologische Situation und berichten dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. Sie stehen untereinander in engem fachlichen Austausch; das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit koordiniert und leitet regelmäßige Treffen für Fallbesprechungen und Fortbildung.

Auch auf Bundesebene setzt sich der Freistaat dafür ein, Tuberkuloseerkrankungen weiter zurückzudrängen. Bayern ist Mitglied des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK), einer unabhängigen Organisation, die sich seit 1895 der Bekämpfung der Tuberkulose in Deutschland widmet. Sie arbeitet heute mit Gesundheitsorganisationen, medizinischen Expertinnen und Experten sowie Regierungsbehörden zusammen, um Forschung, Bildung, Prävention und Behandlung in diesem Bereich zu fördern. DZK-Mitglieder sind das Bundesministerium für Gesundheit, zehn der 16 Länder, das RKI und zahlreiche medizinische Fachgesellschaften bzw. Verbände. Bayern unterstützt die Bemühungen des DZK auf Landesebene u. a. durch die Weitergabe und Umsetzung von Empfehlungen und Aufklärungsmaterialien und nimmt regelmäßig an den Beratungen des DZK teil.

Eine bundesweite Zusammenarbeit besteht auch auf dem Gebiet des Infektionsschutzes. Bayern verfügt als bundesweit einziges Land über eine Tuberkulose-Absonderungseinrichtung für nachweislich krankheitsuneinsichtige bzw. behandlungsunwillige Tuberkulosepatienten. Die hochmoderne und besonders gesicherte Non-Compliance-TBC-Einrichtung am Bezirksklinikum Obermain in Kutzenberg wurde im Frühjahr 2022 als Nachfolgeeinrichtung der Bezirksklinik in Parsberg eröffnet und bietet Platz für die Behandlung von insgesamt bis zu 24 Non-Compliance-tuberkulosekranken Personen. Andere Länder können diese Einrichtung nach Ländervertrag bei Bedarf für entsprechende Fälle kostenpflichtig mitnutzen. Die Station ist eine Einrichtung im Sinne des § 30 Abs. 2 IfSG. Die Unterbringung erfolgt ausnahmslos aufgrund eines richterlichen Beschlusses.

Mit den genannten Maßnahmen und Strukturen ist der Freistaat für die Bekämpfung der Tuberkulose gut aufgestellt.

**4. Wie hoch waren im Jahr 2022 in Bayern die Kosten für die medizinische Versorgung aller Flüchtlinge und Asylbewerber (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen und kreisfreien Städte)?**

Die Kosten des Freistaates für die medizinische Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) bestehen insbesondere aus den gemäß § 4 AsylbLG durch die Landkreise und kreisfreien Städte gewährten Leistungen, die dann über Art. 8 Aufnahme-gesetz (AufnG) durch den Freistaat erstattet werden. Die Frist zur Abrechnung der Kosten des Jahres 2022 ist noch nicht verstrichen, die Staatsregierung kann die Kosten für 2022 daher noch nicht beziffern. Eine Aufschlüsselung der gemäß § 4 AsylbLG gewährten Leistungshöhe nach Landkreisen und kreisfreien Städten kann nach Veröffentlichung der jeweiligen Berichte „Asylbewerber und Leistungen“ des Landesamts für Statistik entnommen werden. Zuletzt wurde im November 2022 die Statistik zum Stand 31.12.2021 veröffentlicht.

Für Geflüchtete mit gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) oder sonstigem Zugang zu den Leistungen der GKV liegen die erfragten Daten der Kassenärztlichen Vereinigung nicht vor. Diese kann zwar über die Abrechnungsdaten der Ärztinnen und Ärzte grundsätzlich ermitteln, welches Gesamtvolumen zur finanziellen Deckung des medizinischen Bedarfs pro Quartal erforderlich war und welche Leistungen erbracht wurden. Jedoch ist aus den Abrechnungen nicht zu ermitteln, ob die behandelten Patienten Geflüchtete mit GKV oder sonstigem Zugang zu den Leistungen der GKV waren. Die Abrechnungssystematik des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes sieht eine solche Unterscheidung zwischen Patienten nicht vor, sondern legt lediglich Abrechnungsziffern für diejenigen Leistungen fest, die für GKV-Versicherte vom Krankenbehandlungsanspruch nach § 27 Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) umfasst sind.

Geflüchtete aus der Ukraine erhalten zunächst nach § 23 Abs. 2 SGB XII Überbrückungsleistungen, durch die auch die medizinische Notversorgung abgedeckt ist. Zuständig für diese Leistungen sind die Sozialämter. Im Anschluss hieran erfolgt die Sicherstellung der medizinischen Versorgung, wie bei allen anderen Sozialhilfeempfängern, über die Krankenkassen gem. § 264 SGB V. Auch hier wird keine Differenzierung bezüglich der Kosten für Geflüchtete aus der Ukraine und sonstigen Sozialhilfeempfängern vorgenommen.

Die Krankenkassen können die Kosten nicht dahin gehend aufschlüsseln, welche Geflüchteten Bürgergeld nach § 19 SGB II beziehen und deshalb gem. § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V krankenversicherungspflichtig sind. Überdies sind die genannten Daten auch nicht im Fall von sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung Geflüchteter erfasst, da lediglich Informationen gem. § 203a SGB V, §§ 28a ff SGB IV gemeldet werden müssen.

**5. Wie lange dauert es in der Regel, bis ein Flüchtling oder Asylbewerber einen Termin beim Arzt erhält (bitte auflisten in Hausärzte, Augenärzte, HNO, Radiologie, MRT, Gynäkologe und beim Zahnarzt)?**

Bei der Terminvergabe an Geflüchtete oder Asylbewerber gelten keine anderen Kriterien als für die übrigen Patienten. Belastbare Daten, die eine Gegenüberstellung der Wartezeiten von Geflüchteten bzw. Asylbewerbern und sonstigen Patientinnen und Patienten erlauben würden, liegen nicht vor. Die Terminvergabe in Vertragsarztpraxen orientiert sich in erster Linie an den verfügbaren Praxiskapazitäten und der Schwere der Erkrankung, die dementsprechend die Länge der Wartezeit für alle Patienten gleichermaßen bestimmen.

**Hinweise des Landtagsamts**

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter [www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente](http://www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente) abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter [www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen](http://www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen) zur Verfügung.