

Das Kreisgesundheitsamt MK informiert:

Gesundheitsprävention für die geflüchteten Menschen aus der Ukraine

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Fluchtbewegung aus der Ukraine hat erst begonnen, ein Ende dieser Entwicklung ist nicht abzusehen. Es ist zu vermuten, dass die Zahl der geflüchteten Personen die der Ereignisse aus den Jahren 2015/2016 übersteigt. NRW rechnet mit bis zu 500.000 Flüchtlingen. Auf den Märkischen Kreis bezogen könnten dies bis zu 10.000 Personen sein, davon ca. 40 Prozent Kinder.

Im Gegensatz zu dieser vorangegangenen Flüchtlingswelle ist diesmal die Einreise nicht zentral über Erstaufnahmeeinrichtungen koordiniert. Die betroffenen Menschen suchen eigenständig die Kommunen oder Personen aus der Verwandtschaft auf. Dadurch wird die zentrale Erreichbarkeit für die Gesundheitsprävention erschwert. Dementsprechend sind unterschiedliche Akteure bei dem Aufgabenspektrum angesprochen. So die niedergelassenen Ärzte, hinzugezogene Ärzte auch ggf. über Hilfsorganisationen auf Anforderung der Kommunen, Krankenhäuser und der Öffentliche Gesundheitsdienst. Zum Erhalt von Leistungen im Regelsystem außerhalb der Notfallversorgung soll zunächst die Registrierung seitens der Ausländerbehörde erfolgen. Erst danach besteht grundsätzlich das medizinische Leistungsangebot nach §4 AsylbLG. Zu diesem zählen u.a. die nachfolgenden gesundheitspräventiven Leistungen. Die Zielgruppe dieses Leistungsangebots ist der komplette Personenkreis der geflüchteten Menschen. Die Inanspruchnahme dieser Leistungen ist seitens der Leistungsnahmer freiwillig.

Personen, die in einer Massenunterkunft untergebracht werden, müssen bei ihrer Aufnahme bestimmte Untersuchungen dulden. Hierzu zählen eine körperliche Erstuntersuchung, eine Überprüfung des Impfstatus und eine Ausschlussuntersuchung Tuberkulose.

Für Personen, die im privaten Bereich eine Unterkunft finden, sind die o. g. Untersuchungen ein freiwilliges Angebot. Die Untersuchungen sollten jedoch möglichst niederschwellig verfügbar sein. Diese Untersuchungen können auch abgelehnt werden; es besteht keine Duldungspflicht.

Die einrichtungsbezogene Masernimpfpflicht gem. § 20 Infektionsschutzgesetz bleibt hiervon unberührt.

Eine zentrale Erfassung der o. g. Gesundheitsdaten steht nicht in Aussicht. Eine Kenntnisnahme durch die Untere Gesundheitsbehörde erfolgt nur, wenn eine Krankheit gem. § 6 Infektionsschutzgesetz

vorliegt und/oder eine Infektionskrankheit gem. § 7 Infektionsschutzgesetz durch ein Labor gemeldet wird.

Daher ist entscheidend, dass die gesundheitliche Information auch immer der betroffenen Person an die Hand gegeben wird. Damit steht sie einer nachfolgend untersuchenden Stelle über den Patienten zur Verfügung, und es werden nicht notwendige Mehrfachuntersuchungen vermieden.

Die Gesundheitsprävention gliedert sich in drei Blöcke: orientierende gesundheitliche (Erst) Untersuchung, Impfstatuskontrolle, Tuberkulosescreening.

Orientierende Untersuchung:

Grundlage ist der Umfang der orientierenden Untersuchung nach [1] mit dem Schwerpunkt Infektion. Es ist nicht erforderlich den Musterbogen zu verwenden, eine kurze schriftliche Bestätigung der Erstuntersuchung und noch zu veranlassende Punkte sollten dem Patienten aber dokumentiert und ausgehändigt werden.

Impfprävention:

Letztendliches Ziel ist die Vervollständigung des Immunschutzes nach STIKO. Falls eine zeitliche Priorisierung stattfinden muss, hat die COVID-19 Impfung die höchste Priorität.

Die COVID Impfquote in der Ukraine ist mit unter 35% viel zu gering. Bei der Unterbringung in Massenunterkünften ist die COVID Impfprävention der wichtigste Ansatz in der Ausbruchkontrolle.

Nach der COVID Impfung folgt in der Priorisierung die MMR-Impfung. Bezogen auf eine gute durchschnittliche Immunisierung Masernschutz kann der behandelnde Arzt bei fehlender oder unvollständiger Impfdokumentation unter Einbeziehen der anamnestischen Angaben einen Maserntiter bestimmen, oder die Impfung(en) durchführen. Siehe auch Handreichung des RKI zur Impfprävention unter [2].

Um einen schnellen Besuch von Betreuungsangeboten zu ermöglichen, wird vom Gesundheitsamt des Märkischen Kreises im Geltungsbereich der einrichtungsbezogenen Impfpflicht der Besuch der Einrichtung unmittelbar mit Erhalt der Erstimpfung befürwortet.

Tuberkulosescreening:

Aufgrund der hohen Inzidenz im Herkunftsland Ukraine und der zu erwartenden Massenbewegung von Personen sollte grundsätzlich jede Person ein TB-Screening erhalten. Das TB-Screening fällt altersbezogen unterschiedlich aus [3].

Ab einem Alter von 15 Jahren sollte die Diagnostik mittels Röntgen-Thorax p.a. erfolgen. Eine Ausnahme bildet die Schwangerschaft. Unter 15 Jahren steht die immunologische Diagnostik mittels IGRA im Vordergrund. Bei einem positiven IGRA (keine Meldepflicht nach IfSG) würde eine weitere Abklärung z.B. eine Thoraxaufnahme 2Eb, Sputum etc. erfolgen. Im Zuge einer Priorisierung kann auf das Screening kleinerer und asymptomatischer Kinder bis zu 4 Jahren verzichtet werden. Diese Kinder sind zwar etwas empfänglicher für eine Erkrankung, stellen aber selbst als Infektionsquelle nur ein untergeordnetes Risiko dar.

Röntgenaufnahmen können in den Akutkrankenhäusern des Märkischen Kreises terminiert werden. Abrechnungsgrundlage für die radiologischen und immunologischen Untersuchungen des TB-Screenings ist ebenfalls §4 AIsylbLG.

Ein nicht erfolgtes TB-Screening ist kein Grund für den Ausschluss aus einer Gemeinschaftseinrichtung.

(Stand 24.03.2022)

[1]: [Vorscreening und Erstaufnahmeuntersuchung für Asylsuchende \(rki.de\)](https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/F/Flucht/Erstaufnahme/Muster-Dokumentationsbogen_zur_aerztlichen_Erstuntersuchung.docx?__blob=publicationFile)

https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/F/Flucht/Erstaufnahme/Muster-Dokumentationsbogen_zur_aerztlichen_Erstuntersuchung.docx?__blob=publicationFile

[2] [Flucht empfohlene Impfungen.pdf \(rki.de\)](#)

[3] [RKI - Flucht und Gesundheit - Tuberkulose bei Geflüchteten](#)

Fachliche Hinweise zu [3]: Ein alternativ zum IGRA durchgeführter THT kann auf die in der Ukraine übliche BCG Impfung ansprechen.

Eine Testung mittels IGRA sollte wegen des Risikos falsch negativer Befunde vor der Gabe einer Masernimpfung erfolgen, alternativ frühestens 6 Wochen nach der letzten Masernimpfung.