



Empfehlungen des Thüringer Landesamtes für Verbraucherschutz zum Untersuchungsumfang gemäß § 62 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) und zu weiteren Maßnahmen Stand: 30.07.2015

Vorbemerkung

Asylbewerber kommen aus unterschiedlichen Gebieten der Welt, in denen oft Infektionskrankheiten endemisch sind, die in Deutschland nicht vorkommen. In den Erstaufnahmeeinrichtungen leben diese Menschen auf engstem Raum zusammen. Darüber hinaus ist die medizinische Versorgung in den Herkunftsländern in der Regel eingeschränkt. Dadurch tragen insbesondere Kinder und Jugendliche, die in Deutschland Asyl suchen, ein erhöhtes Risiko, an Infektionen zu erkranken, und gefährden in der Folge auch Andere. Dies macht eine systematische Untersuchung des Gesundheits- und Impfstatus von Asylbewerbern erforderlich.

Die Maßnahmen der nachfolgenden Empfehlungen dienen in erster Linie dem Schutz der in einer Einrichtung zusammenlebenden Personen. Als Maßstab wurden überwiegend die Maßnahmen herangezogen, die auch für die Allgemeinbevölkerung in Deutschland im Rahmen von Infektionsschutzmaßnahmen durchgeführt werden (siehe Anhang I). Der Schwerpunkt liegt auf der allgemeinen Prävention (Impfung und Hygiene) sowie dem Aktivwerden beim Auftreten von Krankheitszeichen mit dem Einleiten von entsprechenden Infektionsschutz- und Behandlungsmaßnahmen.

Da Einreisende aus Fremdländern, die nicht über eine Erstaufnahmeeinrichtung nach Deutschland kommen oder Reiserückkehrer aus Endemiegebieten nicht infektiologisch erfasst werden, kann ein Eintrag von Krankheitserregern nach Deutschland niemals ausgeschlossen werden. Daher muss die in Deutschland lebende Bevölkerung unabhängig von aktuellen Flüchtlingsströmen auf einen eigenverantwortlichen Infektionsschutz achten. Hier ist vor allem die Sicherstellung eines altersgerechten Impfschutzes als wesentlicher Beitrag zu nennen.

Gemeinschaftsunterkünfte für Asylbewerber und Flüchtlinge legen gemäß § 36 IfSG in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene fest und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt. Die Gesundheitsämter sind aufgefordert, diese Überwachung insbesondere im Hinblick auf strukturelle und organisatorische Gegebenheiten mit Relevanz für die Prävention und Bewältigung von Ausbruchsgeschehen wahrzunehmen. Durch Sicherstellung der Umsetzung von Hygienemaßnahmen kann einer Vielzahl von ausbruchsrelevanten Erkrankungen, insbesondere solcher, die durch Schmierinfektion übertragen werden, vorgebeugt werden.

Alters-Kohorten

Alters-Kohorten für unterschiedliche Maßnahmen bei Asylbewerbern, die in einer Gemeinschaftsunterkunft untergebracht sind:

- a) Kinder bis 12 Jahren (=> STIKO Grundimmunisierung bzw. 1. Auffrischimpfung)
- b) Personen ab 13 Jahren (=> Blutentnahmen und STIKO Auffrisch- und Nachholimpfungen)
- c) Personen ab 15 Jahren (=> Röntgen-Thorax)
- d) Kinder bis 14 Jahren (=> IGRA oder Tuberkulin-Hauttest)
- e) Alle Personen (=> Körperliche Untersuchung, Stuhluntersuchung)

Untersuchungsumfang und nachfolgende Maßnahmen

Bei allen Personen unabhängig vom Alter erfolgt eine orientierende körperliche Untersuchung, soweit diese zur Feststellung einer übertragbaren Krankheit erforderlich ist. Eine körperliche Untersuchung auf Anzeichen von Läusen und Krätze hat in jedem Fall zu erfolgen. Außerdem wird eine Stuhlprobe zur Untersuchung auf Typhus, Paratyphus, Shigellose sowie *Giardia lamblia* entnommen.

Der Ausschluss einer übertragbaren Lungen-Tuberkulose erfolgt gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) bei allen Neu-Aufnahmen (Röntgen Thorax bei allen Personen ab 15 Jahren, körperliche Untersuchung und Anamnese sowie Interferon-Gamma-Release-Assay (IGRA) oder Tuberkulin-Hauttest bei Schwangerschaft und bei Kindern unter 15 Jahren). Die Röntgenuntersuchungen sind von einer, vom TMASGFF bzw. von der Landesaufnahmestelle autorisierten Arztpraxis oder Klinik durchzuführen. Tuberkulin-Hautteste sind vom medizinischen Personal abzulesen.

Bei allen Personen mit unklarem Impfstatus ab 13 Jahren erfolgt eine Blutentnahme. Untersucht wird auf Masern-, und Varizellen-Antikörper.

Eine Übersicht des Untersuchungsumfangs findet sich in Anhang III.

Weitere serologische Untersuchungen auf Lues, Hepatitis B, Hepatitis C oder HIV sowie Stuhluntersuchungen auf Krankheitserreger (z. B. EHEC, Darmparasiten, Würmer) sind durchzuführen, soweit klinisch oder anamnestisch (z. B. Herkunft aus Endemiegebieten, Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe) angezeigt. Die serologischen Untersuchungen haben auf freiwilliger Basis nach persönlicher Einwilligung zu erfolgen.

Bei Ausbruchsgeschehen innerhalb der Einrichtung können zur Umsetzung der erforderlichen Infektionsschutzmaßnahmen von der zuständigen Behörde entsprechende Untersuchungen nach Abstimmung mit dem Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz (TLV) bei dessen mikrobiologischem Labor angefordert werden. Sollte es die epidemiologische Lage erfordern, kann die oberste Landesgesundheitsbehörde weitere Untersuchungen anordnen.

Impfungen sollten entsprechend der aktuellen „Impfempfehlungen für Asylbewerber in Thüringer Aufnahmeeinrichtungen“ des TMASGFF vorgenommen werden (s. Anhang II). Für die Durchführung der Impfungen gelten die aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO). Grundsätzlich sollte, v. a. bei Kindern, eine vollständige Grundimmunisierung angestrebt werden.

Immunitätslücken bei Personen ab 13 Jahren (d. h. seronegativ in der serologischen Testung) in Bezug auf die zwei zu testenden Erkrankungen (Masern und Varizellen) sollen durch Impfung gemäß STIKO geschlossen werden. Bei Frauen im gebärfähigen Alter erfolgt dies nur nach Ausschluss von Kontraindikationen (u. a. Schwangerschaft). Allen nicht immunen Kindern bis 12 Jahren (ohne dokumentierte Impfung oder ohne glaubhafte Varizellen-Anamnese) wird ebenfalls eine MMR(-V) Impfung angeboten.

Hinweise auf eine mögliche chronische oder akute Abwehrschwäche, die als Kontraindikation für eine MMR(-V) Impfung zu werten wären, sind klinisch und anamnestisch von der impfenden Ärztin / vom impfenden Arzt zu erheben.

Bei allen Personen ab 13 Jahren sollte vordringlich, soweit nicht bereits dokumentiert, einmalig bei Aufnahme eine Auffrischimpfung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Poliomyelitis erfolgen. Die Fachinformationen der Hersteller bzw. Kontraindikationen sind zu beachten. Die übrigen von der STIKO empfohlenen Standardimpfungen für Kinder und Erwachsene sollten ebenfalls angeboten werden.

Es ist sicherzustellen, dass die Ergebnisse (positive wie negative) der Untersuchungen (Körperliche Untersuchung, Röntgenbefund, Tuberkulinhauttest, Stuhlbefund, Serologie, etc.) sowie die durchgeführten Impfungen vollständig dokumentiert und zeitnah unter Berücksichtigung der Anforderungen des Datenschutzes an die nächste aufnehmende Einrichtung weitergeleitet werden, sodass auf diese Informationen vor Ort zur Einleitung bzw. Komplettie-

zung der erforderlichen Maßnahmen sowie zum Management von Krankheitsausbrüchen durch die zuständige Behörde zurückgegriffen werden kann.

Durch die o.g. Untersuchungen und Maßnahmen, kann im Falle eines Auftretens der genannten ausbruchsrelevanten Erkrankungen schnell reagiert werden und notwendige Infektionsschutzmaßnahmen können eingeleitet werden. Neuaufnahme in die und Verlegung aus der betroffenen Einrichtung können so weitestgehend ungehindert vonstatten gehen.

Die Punkte 2.3 (Röntgenuntersuchungen durch das TLV) sowie 3.1, Nr. 4 (Untersuchungen auf Lues) der Verwaltungsvorschrift 230 des TMSFG vom 27.03.2000 entfallen.

Anhang I:

Zusammenstellung der Erkrankungen, die in Gemeinschaftsunterkünften von besonderer Bedeutung (= ausbruchsrelevant) sein können (siehe auch §34 IfSG). Es soll dadurch die Rationale für o.g. Empfehlungen verdeutlicht werden. Dabei ist relevant, inwieweit routinemäßig auch in der Allgemeinbevölkerung präventive Maßnahmen (Impfungen) durchgeführt werden oder nicht, inwieweit eine postexpositionelle Prophylaxe bzw. Therapie möglich ist und inwieweit eine Erkrankung impfpräventabel ist.

Anhang II:

Impfempfehlungen für Asylbewerber in Thüringer Aufnahmeeinrichtungen

Anhang III:

Übersicht Untersuchungsumfang Gesundheitsuntersuchung Asylbewerber gemäß §62 AsylVfG

Erreger	Erwähnt in §34 IfSG	Impfpräventabel	Ausbruchsrelevant	Übertragung	therapierbar	Präventive Maßnahmen für Allgemeinbevölkerung	Anmerkungen
Masern	ja	ja	ja	Tröpfchen	nein	Impfung, Routine	
Mumps	ja	ja	ja	aerogen/Tr	nein	Impfung, Routine	Serologischer Marker für Immunität wenig verlässlich
Röteln	nein	ja	nein	Tröpfchen	nein	Impfung, Routine	
Varizellen	ja	ja	ja	aerogen/Tr	nein	Impfung, Routine	
(Tetanus)	nein	(ja)	(--)	(--)	(--)	Impfung, Routine	Keine Me-Me-Übertragung aber wichtig für Individualschutz
Diphtherie	ja	ja	ja	Tröpfchen	ja	Impfung, Routine	§ 34 IfSG: Ausscheider besonders erwähnt
Pertussis	ja	ja	ja	Tröpfchen	ja	Impfung, Routine	
<i>Haemophilus influenzae</i> Typ b (Hib)	ja	ja	nein	Kontakt/Tr	ja	Impfung, Routine	nur bestimmte Altersgruppen
Polio	ja	ja	ja	Schmier/LM	nein	Impfung, Routine	
Hepatitis B	nein	ja	nein	Blut	ja	Impfung, Routine	
Pneumokokken	nein	ja	nein	endogen	ja	Impfung, Routine	nur bestimmte Altersgruppen
Meningokokken	ja	z.T.	ja	aerogen	ja	Impfung, Routine	Von STIKO bei Impfungen für Asylbewerber nur C genannt
Rotavirus	nein	ja	ja	Schmier/Tr	nein	Impfung, Routine	Von STIKO bei Impfungen für Asylbewerbern nicht genannt, empfohlenes Impftermin beachten
Hepatitis A	ja	ja	ja	Schmier/LM	nein	bei Auftreten	
Hepatitis E	ja	nein	ja	Schmier/LM	nein	bei Auftreten	
Hepatitis C	nein	nein	nein	Blut	ja	bei Auftreten	
HIV	nein	nein	nein	Blut	ja	bei Auftreten	
Tuberkulose	ja	nein	ja	aerogen	ja	bei Auftreten	
GI*	ja	z.T.	ja	Schmier	nein	bei Auftreten	§ 34 IfSG: Ausscheider besonders erwähnt
sonstige GI **	nein	nein	ja	Schmier/Tr/LM	z. T.	bei Auftreten	
Impetigo contagiosa	ja	nein	ja	Schmier	ja	bei Auftreten	
Scharlach	ja	nein	ja	Kontakt/Tr	ja	bei Auftreten	
Läuse	ja	nein	ja	Kontakt	ja	bei Auftreten	verursachen hohen Aufwand zur Beseitigung nach Einschleppung
Scabies (Krätze)	ja	nein	ja	Kontakt	ja	bei Auftreten	
Pest	ja	nein	ja	Vektor	ja	bei Auftreten	
Virales hämorrhagisches Fieber (VHF)	ja	z.T.	ja	Aerogen/Schmier/Vektor	nein	bei Auftreten	
Sonst.: SARS, etc.	nein	nein	ja	diverse	?	bei Auftreten	

GI* = Gastroenteritis Erreger: Cholera, EHEC, (Para-)Typhus, Shigellen

sonstige GI** = Gastroenteritis Erreger: Noroviren, *Campylobacter*, Enteritis-Salmonellen, *Entamoeba histolytica*, Kryptosporidien

LM= Lebensmittel; Tr= Tröpfcheninfektion

Altersgruppe	Screening ^{a)}	Impfstoffkombinationen	Hinweise
2 – 10 Monate		DTaPIPvHibHepB	
11 – 36 Monate (3. Geburtstag)		MMRV ^{b)} + DTaPIPvHibHepB	<ul style="list-style-type: none"> • simultane Impfung möglich
37 - 60 Monate (5. Geburtstag)		MMRV ^{b)} + DTaPIPvHib	<ul style="list-style-type: none"> • simultane Impfung möglich
5 – 12 Jahre		MMRV + Tdap ^{c)} + IPV	<ul style="list-style-type: none"> • simultane Impfung möglich
ab 13 Jahre	Masern- und Varizellen-IgG (bis Jg. 1970)	(MMR) + (Varizellen) + Tdap ^{c)} + IPV	<ul style="list-style-type: none"> • simultane Impfung möglich (nicht bei MMR <u>und</u> Varizellen) • MMR-Impfung nur bei negativer Masern-Serologie ^{d)} bis Jg. 1970 • Varizellen-Impfung nur bei Mädchen und Frauen bis Jg. 1970 mit negativem IgG-Befund ^{d)}

^{a)} Blutproben sollten zeitnah nach Aufnahme in die Einrichtung entnommen werden. Sie sind zur serologischen Untersuchung an das Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz (TLV), Dezernat 33 zu senden. Die serologischen Daten sollen anonym (unter Hinweis auf Herkunftsland, Alter, Geschlecht) gesammelt und monatlich an das TLV (Dez. 31) übermittelt werden.

^{b)} Gemäß STIKO-Empfehlung besteht bei der 1. Impfung mit MMRV ein leicht erhöhtes Risiko von Fieberkrämpfen. Es liegt im Ermessen des Arztes, ob MMRV oder MMR + V verabreicht wird.

^{c)} Beim 3-fach-Impfstoff ist die Pertussis-Komponente deutlich immunogener. Bei logistischen Problemen bzgl. der Durchführung kann nach ärztlichem Ermessen auch der weniger wirksame Kombinationsimpfstoff Tdap-IPV verwendet werden.

^{d)} Bei unklarem Immunstatus, z.B. wenn Blutabnahme verweigert und keine Impfdokumente vorliegen, ist eine Impfung empfohlen.

Zum Zweck der Verhinderung von Ausbrüchen und des WHO-Ziels zur Masern- und Rötelneliminierung hat die MMR/MMRV – Impfung erste Priorität. Ist eine simultane Impfung möglich, sollten die anderen Impfungen ebenfalls vorgenommen werden. Für die Durchführung der Impfungen gelten die Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am Robert Koch-Institut (STIKO).

Grundsätzlich sollte, v.a. bei Kindern, eine vollständige Grundimmunisierung angestrebt werden. Ist dies aufgrund der kurzen Verweildauer in der Erstaufnahmestelle nicht möglich, soll eine Komplettierung der Impfserie nach Verteilung in die Kommunen durch die zuständigen Gesundheitsämter weiter verfolgt werden. Bei Übertritt in eine neue Altersgruppe, sollte eine begonnene Grundimmunisierung mit den für das jeweilige Anwendungsalter zugelassenen Impfstoffen fortgeführt werden.

Untersuchung	Altersgruppen	Parameter
Körperlich	Alle	Orientierend zur Feststellung übertragbarer Krankheiten: <ul style="list-style-type: none"> • Gesamt- und Ernährungszustand • Temperatur • Husten, Auswurf • Auskultationsbefund der Lunge • Haut, Haare (Krätze, Läuse, Wunden, Exanthem)
Stuhlprobe	Alle	Typhus, Paratyphus, Shigellose, Giardiasis
Tuberkulose	Alle Ab 15 Jahre Kinder < 15 Jahre, Schwangere	Tuberkulose-Anamnese (durchgemachte TB, aktuelle Symptome, Grunderkrankung mit TB-Risiko) Röntgen-Thorax Körperliche Untersuchung, Anamnese, IGRA oder THT
Blutentnahme	Ab 13 Jahre mit unklarem Impfstatus	Immunstatus Masern, Varizellen (IgG-Antikörper)
Impfungen	Siehe Anhang II	

Alle Untersuchungsergebnisse sind zu dokumentieren!