

## **Kleine Anfrage 1441**

**der Abgeordneten Herold (AfD)**

### **Tuberkulose-Fälle in Thüringen**

Im Jahr 2015 war gegenüber den Vorjahren ein Anstieg der Tuberkulose-Fälle zu verzeichnen. Das Robert Koch-Institut informierte anlässlich des Welttuberkulose-Tags 2016 die Öffentlichkeit, dass der deutliche Anstieg der Erkrankungszahlen im Jahr 2015 gegenüber den Vorjahren auf die gesetzlich vorgeschriebene Überwachung nach § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zurückzuführen sei. Der Schutz vor Ansteckung lässt sich nur gewährleisten, wenn eine vollständige Therapie der Erkrankung gewährleistet ist.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Anzahl der Tuberkulose-Erkrankungen in Thüringen im Zeitraum von 2006 bis 2016 entwickelt (bitte Angabe der Fälle pro Jahr; für das Jahr 2016 bitte Angabe der aktuellen Fallzahl zum Zeitpunkt der Beantwortung)?
2. In wie vielen Fällen wurde die Tuberkulose-Erkrankung in Thüringen durch die Überwachung nach § 36 Abs. 1 Nr. 5 IfSG festgestellt (bitte Angabe der Fälle pro Jahr im Zeitraum von 2006 bis 2016; für das Jahr 2016 bitte Angabe der aktuellen Fallzahl zum Zeitpunkt der Beantwortung)?
3. In wie vielen Fällen wurde die Tuberkulose-Erkrankung in Thüringen durch die Untersuchung nach § 62 Asylgesetz (AsylG) festgestellt (bitte Angabe der Fälle pro Jahr im Zeitraum von 2006 bis 2016; für das Jahr 2016 bitte Angabe der aktuellen Fallzahl zum Zeitpunkt der Beantwortung)?
4. Wie viele der in der Frage 2 und in der Frage 3 bezifferten Erkrankungen wurden erfolgreich therapiert?
5. Wie wird in Thüringen im Falle von Tuberkulose-Erkrankungen, die durch die Überwachung nach § 36 Abs. 1 Nr. 5 IfSG oder die Gesundheitsuntersuchung nach § 62 AsylG festgestellt werden, der Gesundheitsstatus und die Heilung überprüft?
6. Wie wird in Thüringen im Falle von Tuberkulose-Erkrankungen, die durch die Überwachung nach § 36 Abs. 1 Nr. 5 IfSG oder die Gesundheitsuntersuchung nach § 62 AsylG festgestellt werden, der Schutz vor Ansteckung gewährleistet?

7. Wie wird sichergestellt, dass die durch die Überwachung nach § 36 Abs. 1 Nr. 5 IfSG und die im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung nach § 62 AsylG festgestellten Kranken ausreichend über die Gefahren der Ansteckung sensibilisiert werden?
8. Wie wird sichergestellt, dass bei fehlender Sensibilisierung der Betroffenen keine Ansteckungsgefahr von ihnen ausgeht?

Herold