

**Kleine Anfrage**

**des Abg. Stefan Räßle AfD**

**und**

**Antwort**

**des Ministeriums für Soziales und Integration**

**Ansteckende Erkrankungen in Baden-Württemberg**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Ist es richtig, dass die Polizeischule in Bruchsal Mitte Oktober 2017 einen Tag zur Dekontaminierung geschlossen wurde, weil sich Polizeischüler mit der Krätze infiziert hatten?
2. Wie viele vergleichbare Fälle mit dieser seit Jahren in Deutschland fast nicht mehr existenten ansteckenden Krankheit gab es bei der Polizei seit 2010 in Baden-Württemberg?
3. Woran liegt es, dass sich offensichtlich gerade Polizisten vermehrt mit eingeschleppten Krankheiten infizieren?
4. Wie viele Fälle von Kopflausbefall wurden von Schulen in Baden-Württemberg und Polizeieinrichtungen im Land gemeldet (getrennte jährliche Auflistung seit 2010)?
5. Warum ist eine hochansteckende Krankheit wie die Krätze, im Gegensatz zum Kopflausbefall, in Baden-Württemberg nicht meldepflichtig?
6. Was tut sie, um die Bevölkerung angemessen über die Ausbreitung dieser Krankheiten zu informieren?
7. Was tut sie, um die Bürger vor dem Ausbruch von Epidemien dieser und anderer in unserem Land längst vergessen geglaubter Erkrankungen zu schützen?

06. 11. 2017

Räßle AfD

## Antwort

Mit Schreiben vom 30. November 2017 Nr. 51-0141.5-016/2898 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration und dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport die Kleine Anfrage wie folgt:

*1. Ist es richtig, dass die Polizeischule in Bruchsal Mitte Oktober 2017 einen Tag zur Dekontaminierung geschlossen wurde, weil sich Polizeischüler mit der Krätze infiziert hatten?*

Nach Feststellung der Erkrankung einiger weniger Polizeischülerinnen und -schüler an Krätze (Skabies) wurde am Standort Bruchsal eine Informationsveranstaltung durchgeführt, bei der zur Verhinderung eines weiteren Übergreifens und der Bekämpfung der Skabies am Standort alle Schülerinnen und Schüler angewiesen wurden, am Folgetag zuhause zu bleiben.

*2. Wie viele vergleichbare Fälle mit dieser seit Jahren in Deutschland fast nicht mehr existenten ansteckenden Krankheit gab es bei der Polizei seit 2010 in Baden-Württemberg?*

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor, da keine Aufzeichnungen geführt werden. Beim Polizeiärztlichen Dienst ist lediglich ein weiterer Fall erinnerlich. Im Übrigen handelt es sich bei Krätze um eine weltweit vorkommende Erkrankung, die insbesondere dort weiterverbreitet wird, wo Menschen eng zusammenleben wie beispielsweise in Gemeinschaftseinrichtungen und Pflegeheimen.

*3. Woran liegt es, dass sich offensichtlich gerade Polizisten vermehrt mit eingeschleppten Krankheiten infizieren?*

Polizeibeamtinnen und -beamte infizieren sich nicht vermehrt mit eingeschleppten Krankheiten, allerdings ist die Übertragung ansteckender Krankheiten in Gemeinschaftsunterkünften in der Regel deutlich häufiger als bei Menschen, die nicht in Gemeinschaftsunterkünften untergebracht sind.

*4. Wie viele Fälle von Kopflausbefall wurden von Schulen in Baden-Württemberg und Polizeieinrichtungen im Land gemeldet (getrennte jährliche Auflistung seit 2010)?*

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor.

*5. Warum ist eine hochansteckende Krankheit wie die Krätze, im Gegensatz zum Kopflausbefall, in Baden-Württemberg nicht meldepflichtig?*

In Deutschland besteht weder für Kopfläuse noch für Skabies eine Meldepflicht nach §§ 6,7 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

Vielmehr bestehen Benachrichtigungspflichten

- für Leiter von Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen sowie
- seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten vom 17. Juli 2017 für Leiter von voll- oder teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünften, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern, sonstigen Massenunterkünften, Justizvollzugsanstalten sowie ambulanten Pflegediensten und Unternehmen.

Die Leiter der oben genannten Einrichtungen haben das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn eine in der Einrichtung tätige, betreute oder untergebrachte Person an Skabies erkrankt ist oder bei ihr der Verdacht besteht, dass sie an Skabies erkrankt ist.

*6. Was tut sie, um die Bevölkerung angemessen über die Ausbreitung dieser Krankheiten zu informieren?*

Wie unter Nr. 5 dargelegt, besteht eine Anzeigepflicht für Skabies und Kopfläuse an das örtlich zuständige Gesundheitsamt, das im Bedarfsfall die notwendigen Maßnahmen ergreifen kann, um einer Ausbreitung der Krankheiten vorzubeugen. Zur Information der Bevölkerung steht Informationsmaterial der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Verfügung.

*7. Was tut sie, um die Bürger vor dem Ausbruch von Epidemien dieser und anderer in unserem Land längst vergessen geglaubter Erkrankungen zu schützen?*

Eine der Kernaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes ist der Schutz der Bevölkerung vor Infektionskrankheiten durch Information und Aufklärung über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und die Möglichkeit zu deren Verhütung. Hierzu steht umfangreiches Informationsmaterial der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie des Landesgesundheitsamtes zur Verfügung.

Die Beobachtung und Überwachung (Surveillance) des Infektionsgeschehens im Rahmen der Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz sowie gegebenenfalls die Einleitung geeigneter Maßnahmen zur Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionskrankheiten sind weitere wichtige Bausteine zur Sicherstellung des Schutzes der Bevölkerung vor Infektionskrankheiten.

Lucha

Minister für Soziales  
und Integration