Anlage 1
(zu Ziffer I Nummer 2.3 Satz 1)

Merkblatt für Asylbewerber über die ärztliche Untersuchung durch die Gesundheitsämter

Sie sind als Asylbewerber in den Freistaat Sachsen eingereist und werden vom zuständigen Gesundheitsamt ärztlich untersucht. Durch die Untersuchung sollen übertragbare Krankheiten möglichst rasch erkannt, behandelt und Maßnahmen gegen eine Weiterverbreitung ergriffen werden. Die Untersuchung dient damit in erster Linie Ihrem eigenen Interesse, aber auch dem Interesse der Personen, die mit Ihnen in einer Wohngemeinschaft leben.

Die Untersuchung umfasst eine allgemeine körperliche Untersuchung (soweit dies zur Feststellung einer übertragbaren Krankheit erforderlich ist), eine Röntgenaufnahme des Brustkorbs (ab dem 15. Geburtstag) beziehungsweise einen Haut-Test auf Tuberkulose bei Kindern bis zum 15. Geburtstag und bei Schwangeren, ferner ab dem 13. Geburtstag eine Blutuntersuchung auf Hepatitis A und B (infektiöse Gelbsucht) sowie auf die Immunität gegenüber Masern, Mumps, Röteln und Windpocken. Bei Krankheitsverdacht wird eine Stuhluntersuchung auf Erreger von Darminfektionen durchgeführt.

Soweit der Arzt des Gesundheitsamtes Anhaltspunkte für andere Krankheiten feststellt, können auch weitergehende Untersuchungen angeordnet werden.

Nach Abschluss der Untersuchungen wird für Sie eine ärztliche Bescheinigung erstellt.

Wenn es zur Verhinderung der Weiterverbreitung einer übertragbaren Krankheit erforderlich ist beziehungsweise sich Anhaltspunkte für eine behandlungsbedürftige Erkrankung bei Ihnen ergeben, wird das Gesundheitsamt die Untersuchungsergebnisse an andere zuständige Stellen weiterreichen.

In anderen Fällen werden Untersuchungsergebnisse an andere Stellen nur weitergeleitet, wenn Sie damit einverstanden sind.

Weitere Informationen über die medizinische Versorgung der Asylsuchenden erhalten Sie in der Zentralen Ausländerbehörde und dem für Sie später zuständigen Gesundheitsamt.

Sie sind aufgefordert, den Ihnen ausgehändigten Anamnesebogen (Fragen zur Krankheitsgeschichte) auszufüllen und dem Arzt des Gesundheitsamtes, der die Untersuchung durchführen wird, zu übergeben. Bitte füllen Sie auch für jedes Ihrer Kinder einen Fragebogen aus.

Eine Beratung zu AIDS/HIV, Hepatitis C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen sowie entsprechende Labortests können Ihnen bei Bedarf außerhalb der Erstuntersuchung vom örtlich zuständigen Gesundheitsamt angeboten werden. Dies ist dann sinnvoll, wenn bei Ihnen ein Risiko besteht, dass Sie sich in der Vergangenheit mit diesen Erregern angesteckt haben oder wenn bei Ihnen die beschriebenen Krankheitszeichen in der Vergangenheit aufgetreten sind. Diese Untersuchungen sind völlig freiwillig und erfolgen nur mit Ihrer Zustimmung. Ihre Untersuchungsergebnisse werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

Hinweise zu den Erkrankungen

AIDS/HIV-Infektion

AIDS ist die Bezeichnung für eine Immunschwäche-Erkrankung, die als Folge einer Ansteckung mit dem Humanen Immunschwäche-Virus (HIV) auftritt. Das Humane Immunschwäche-Virus (HIV) befällt und zerstört besonders Abwehrzellen im Körper.

Wenige Wochen nach der Ansteckung mit HIV können zunächst grippeähnliche Beschwerden wie Fieber und Gliederschmerzen auftreten. Der weitere Verlauf der HIV-Infektion ist individuell sehr unterschiedlich. Durch die zunehmende Schädigung des Abwehrsystems kann es schließlich zu schweren Infektionen mit Erregern, die einem gesunden Abwehrsystem nichts anhaben können, sowie zu seltenen Krebserkrankungen und schweren Erkrankungen des zentralen Nervensystems kommen.

Hepatitis C

Eine Ansteckung mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV) bleibt häufig unbemerkt. Trotzdem ist der Virus-tragende Mensch ansteckend. Sind Krankheitszeichen vorhanden, so treten Beschwerden wie Appetitlosigkeit, Abgeschlagenheit, Muskel- und Gelenkschmerzen, Oberbauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und leichtes Fieber auf. Außerdem können sich zusätzlich Haut und Bindehaut des Auges gelb verfärben. Nur selten heilt eine HCV-Erkrankung von allein aus. In drei Viertel aller Fälle wird der Verlauf chronisch. Nach einigen Jahren können dann schwere Leberschäden entstehen.

Syphilis

Die Syphilis (auch Lues genannt) ist eine weltweit verbreitete, ansteckende Krankheit. Hervorgerufen wird die Syphilis durch mikroskopisch kleine spiralförmige Bakterien. Eine Syphiliserkrankung verläuft in mehreren Stadien. Die Krankheitszeichen sind dabei sehr verschieden und vieldeutig.

Es können sich circa 3 Wochen nach Ansteckung an der Eintrittsstelle der Erreger (zum Beispiel Geschlechtsorgane) Bläschen und später Geschwüre bilden, die schmerzfrei sind und wieder spontan abheilen. Die Infektion ist aber damit nicht zwangsläufig besiegt, sondern kann in einen chronischen Prozess übergehen. Am ganzen Körper können dann Ausschläge und Lymphknotenschwellungen auftreten. Mehrere Jahre nach der Ansteckung kann es zu meist dauerhaften Schäden an verschiedenen Organen wie Herz, große Körperschlagader, Leber, Knochen beziehungsweise Nervensystem kommen.

Wird eine Syphilis während der Schwangerschaft erworben, können die Bakterien schwere Schäden beim Ungeborenen verursachen.

Anlage 2.1
(zu Ziffer I Nummer 2.3 Satz 2)

Fragebogen zur Erhebung der Anamnese – Erwachsene

(Bitte Zutreffendes ankreuzen und dem Arzt übergeben!)

Personenangaben, einschließlich ZAB-Identifikationsnummer: Datum: _____

Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐ Nationalität: _____ Schwangerschaft: ___ Monat

Einzelperson ☐ Familienverband ☐

1.	Sind Sie krank?	Ja	☐	Nein	☐
2.	Nehmen Sie Medikamente ein?	Ja	☐	Nein	☐
3.	Sind Sie gegen Krankheiten geimpft?	Ja	☐	Nein	☐
4.	Wurde bei Ihnen ein Hauttest auf Tuberkulose durchgeführt?	Ja	☐	Nein	☐
5.	Haben oder hatten Sie eine ansteckende Krankheit?	Ja	☐	Nein	☐
	Schwindsucht (Tuberkulose)?	Ja	☐	Nein	☐
	Hepatitis?	Ja	☐	Nein	☐
	HIV?	Ja	☐	Nein	☐
	Windpocken?	Ja	☐	Nein	☐
	Masern?	Ja	☐	Nein	☐
	Röteln?	Ja	☐	Nein	☐
	Diphtherie?	Ja	☐	Nein	☐
	Syphilis (Lues)?	Ja	☐	Nein	☐
	andere Geschlechtskrankheit?	Ja	☐	Nein	☐
	Typhus, Paratyphus?	Ja	☐	Nein	☐
	Cholera?	Ja	☐	Nein	☐
6.	Haben Sie Schmerzen?	Ja	☐	Nein	☐
7.	Haben Sie oder hatten Sie in den letzten 6 Wochen Fieber?	Ja	☐	Nein	☐
8.	Haben Sie starken Husten?	Ja	☐	Nein	☐
9.	Haben Sie Übelkeit, Erbrechen?	Ja	☐	Nein	☐
10.	Haben Sie Bauchkrämpfe oder Durchfall?	Ja	☐	Nein	☐
11.	Haben Sie Blut im Stuhl?	Ja	☐	Nein	☐
12.	Haben Sie Schmerzen beim Wasserlassen?	Ja	☐	Nein	☐
13.	Haben Sie Hautausschlag?	Ja	☐	Nein	☐

_____
Unterschrift

Bemerkung durch den Arzt:

_____
Unterschrift Arzt

Anlage 2.2
(zu Ziffer I Nummer 2.3 Satz 2)

Fragebogen zur Erhebung der Anamnese – Kinder

(Bitte Zutreffendes ankreuzen und dem Arzt übergeben!)

Personenangaben, einschließlich ZAB-Identifikationsnummer: Datum: _____

Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐ Nationalität: _____ Alter: _____

1.	Ist Ihr Kind krank?	Ja	☐	Nein	☐
2.	Nimmt Ihr Kind Medikamente ein?	Ja	☐	Nein	☐
3.	Ist Ihr Kind gegen Krankheiten geimpft?	Ja	☐	Nein	☐
4.	Wurde bei Ihrem Kind ein Hauttest auf Tuberkulose durchgeführt?	Ja	☐	Nein	☐
5.	Hat oder hatte Ihr Kind eine ansteckende Krankheit?	Ja	☐	Nein	☐
	Schwindsucht (Tuberkulose)?	Ja	☐	Nein	☐
	Hepatitis?	Ja	☐	Nein	☐
	Windpocken?	Ja	☐	Nein	☐
	Mumps?	Ja	☐	Nein	☐
	Masern?	Ja	☐	Nein	☐
	Röteln?	Ja	☐	Nein	☐
	Diphtherie?	Ja	☐	Nein	☐
6.	Hat Ihr Kind Schmerzen?	Ja	☐	Nein	☐
7.	Hat Ihr Kind Fieber?	Ja	☐	Nein	☐
8.	Hat Ihr Kind starken Husten?	Ja	☐	Nein	☐
9.	Hat Ihr Kind Übelkeit, Erbrechen?	Ja	☐	Nein	☐
10.	Hat Ihr Kind Bauchkrämpfe oder Durchfall?	Ja	☐	Nein	☐
11.	Hat Ihr Kind Hautausschlag?	Ja	☐	Nein	☐

_____
Unterschrift der Eltern

Bemerkung durch den Arzt:

_____
Unterschrift Arzt

Anlage 3
(zu Ziffer I Nummer 4.1)

Untersuchungsbogen für Asylbewerber

Personenangaben, einschließlich ZAB-Identifikationsnummer: Datum: _____

Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐ Nationalität: _____ Schwangerschaft: ___ Monat

1. Körperlicher Befund: unauffällig ☐
auffällig:

Weitere Maßnahmen: Empfehlung Arztvorstellung ☐ Notfallbehandlung ☐ Sonstiges ☐

2. Untersuchung auf Lungen-Tbc:

Röntgen-Untersuchung	☐	**Tuberkulin-Hauttest**	☐
negativ	☐	negativ	☐
positiv	☐	positiv	☐
Tbc-verdächtig	☐	Ergebnis liegt nicht vor	☐
Nebenbefund	☐	**IGRA** positiv ☐	negativ ☐
Ergebnis liegt nicht vor	☐		

Weitere Maßnahmen: Tb-Fürsorge ☐ Hausarzt ☐ Sonstiges ☐

3. Blutuntersuchung: ja ☐ nein ☐

Hepatitis A-IgM-Ak	☐	negativ	☐	positiv	☐	grenzwertig	☐
Hepatitis B (HBs-Ag)	☐	negativ	☐	positiv	☐		
Masern-IgG-Ak	☐	negativ	☐	positiv	☐	grenzwertig	☐
Varizellen-IgG-Ak	☐	negativ	☐	positiv	☐	grenzwertig	☐
Mumps-IgG-Ak	☐	negativ	☐	positiv	☐	grenzwertig	☐
Röteln-IgG-Ak	☐	negativ	☐	positiv	☐	grenzwertig	☐
Sonstiges: _____	☐	negativ	☐	positiv	☐		

Weitere Maßnahmen: Spezieller Infektionsschutz ☐ Allgemeiner Infektionsschutz ☐ Hausarzt ☐ Sonstiges ☐

4. Stuhluntersuchung: ja ☐ nein ☐

Würmer, Wurmteile, -eier	negativ	☐	positiv	☐
Giardia lamblia	negativ	☐	positiv	☐
Entamoeba histolytica	negativ	☐	positiv	☐
Shigatoxine/EHEC	negativ	☐	positiv	☐
Salmonellen	negativ	☐	positiv	☐
Shigellen	negativ	☐	positiv	☐
Campylobacter	negativ	☐	positiv	☐
Sonstiges: _____	negativ	☐	positiv	☐

Weitere Maßnahmen: Allgemeiner Infektionsschutz ☐ Hausarzt ☐ Sonstiges ☐

Anlage 4
(zu Ziffer I Nummer 4.2)

Ärztliche Bescheinigung
zur Erlangung der Aufenthaltsgestattung nach § 55 des Asylverfahrensgesetzes

Personenangaben

Vorgestellt durch Mitarbeiter/-innen der Zentralen Ausländerbehörde Sachsen nach Feststellung der Identität und Vergabe der Kenn-Nummer.

jetzige Anschrift: _____
_____
_____

Die vorgenannte Person ist durch einen Arzt/eine Ärztin des Gesundheitsamtes _____ zur Erlangung der Aufenthaltsgestattung für Asylbewerber untersucht worden. Weiterhin wurden eine Röntgen-Untersuchung beziehungsweise ein Tuberkulin-Hauttest sowie Laboruntersuchungen durchgeführt.

Im Ergebnis dieser Untersuchungen sind Maßnahmen auf der Basis des Infektionsschutzgesetzes

sind nicht erforderlich/sind erforderlich und eingeleitet*.

_____, den _____ _____
(Datum) (Unterschrift und Stempel des Arztes)

* Nichtzutreffendes streichen

Anlage:

☐ Röntgenbefund ☐ MMT-Befund
☐ Blutbefund
☐ Stuhlbefund
☐ Sonstige

Anlage 5
(zu Ziffer I Nummer 4.3)

Amtsärztliche Mitteilung betreffs der Übertragung der Ausstellung einer ärztlichen Bescheinigung zur Erlangung der Aufenthaltsgestattung nach § 62 des Asylverfahrensgesetzes auf das örtlich zuständige Gesundheitsamt

Personalangaben

Vorgestellt durch Mitarbeiter/-innen der Zentralen Ausländerbehörde Sachsen nach Feststellung der Identität und Vergabe der Kenn-Nummer.

bisherige Anschrift: _____
_____
_____

Folgende Untersuchungen wurden durchgeführt:	**Befund liegt**
☐ körperliche Untersuchung auf Anzeichen einer übertragbaren Krankheit	
☐ eine Blutuntersuchung auf Hepatitis A und B _____	☐ vor ☐ nicht vor
☐ eine MMRV-Titer-Bestimmung _____	☐ vor ☐ nicht vor
☐ Röntgen des Thorax/Mendel-Mantoux-Test	☐ vor ☐ nicht vor
☐ eine Stuhluntersuchung auf Würmer, Parasiten und bakterielle Erreger	☐ vor ☐ nicht vor

Die Ausstellung einer ärztlichen Bescheinigung gemäß Ziffer I Nummer 4.2 ist vor dem Wechsel des Aufenthaltsortes in die Zuständigkeit anderer Landkreise oder Kreisfreier Städte auf Grund noch nicht oder nicht vollständig vorliegender oder noch nicht auswertbarer Befunde nicht möglich.

Nach Vorliegen der entsprechenden Befunde ist die Bescheinigung gemäß Ziffer I Nummer 4.2 durch das nunmehr örtlich zuständige Gesundheitsamt vorzunehmen.

Vorläufige Beurteilung:

☐ Bisher kein Handlungsbedarf wegen einer bekannten übertragbaren Erkrankung.

☐ Tuberkulosefreiheit gemäß § 36 Absatz 4 des Infektionsschutzgesetzes wird bestätigt.

☐ Verdacht auf eine übertragbare Erkrankung liegt vor. Befundkopie anbei.

☐ infektionsschutzrelevanter Nebenbefund. Befundkopie anbei.

☐ Bemerkung:

_____, den _____ _____
(Datum) (Unterschrift und Stempel des Arztes)