

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Stefan Marzischewski-Drewes, MUDr. PhD. / Univ.Prag Jozef Rakicky und Vanessa Behrendt (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung

HIV-Erkrankungen ukrainischer Flüchtlinge

Anfrage der Abgeordneten Stefan Marzischewski-Drewes, MUDr. PhD. / Univ.Prag Jozef Rakicky und Vanessa Behrendt (AfD), eingegangen am 22.06.2023 - Drs. 19/1734
an die Staatskanzlei übersandt am 27.06.2023

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 27.07.2023

Vorbemerkung der Abgeordneten

Im Jahr 2021 betragen die HIV-Erkrankungen in der Ukraine 37,1 Infektionen je 100 000 Einwohner, diese lag in Europa damit auf dem zweithöchsten Rang¹.

Auch das Gemeinsame Programm der Vereinten Nationen für HIV/AIDS UNAIDS weist darauf hin, dass die Inzidenz für HIV in der Ukraine höher liegt als in den meisten anderen Ländern Europas. Mit 41 Infektionen je 100 000 Einwohner wies die Ukraine im Jahr 2020 eine 13-fach höhere HIV-Inzidenz als Deutschland auf².

„Etwa 1 % der erwachsenen Bevölkerung in der Ukraine ist HIV-positiv. Die Infektionsraten innerhalb der Hauptrisikogruppen liegen jedoch deutlich höher. Zu diesen gehören neben intravenösen Drogennutzern und ihren Sexualpartnern Sexarbeiterinnen, Gefängnisinsassen sowie schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben.“³

Vorbemerkung der Landesregierung

Der Nachweis von HIV ist gemäß § 8 Infektionsschutzgesetz (IfSG) nichtnamentlich direkt dem Robert Koch-Institut (RKI) zu melden. Der Landesregierung liegen daher - im Gegensatz zu anderen meldepflichtigen Erkrankungen - Daten zu HIV/AIDS nur in dem Umfang vor, wie sie vom RKI veröffentlicht werden. Zu HIV-Diagnosen ist außerdem zu beachten, dass die Diagnose häufig erst Jahre nach der Infektion erfolgt. Die Routine-Surveillance auf Grundlage der Labormeldungen liefert deshalb nur begrenzte Informationen zur aktuellen Ausbreitung von HIV in Deutschland.

Bei den HIV-Meldungen nach IfSG gibt es einen erheblichen Anteil von Meldungen mit unvollständigen Angaben. Dies betrifft nicht nur klinische Informationen, sondern auch zum wahrscheinlichen Infektionsort und dem Herkunftsland. Im Hinblick auf den Krieg in der Ukraine und die dortige vergleichsweise hohe HIV-Prävalenz hat das RKI bereits am 17.05.2022 den Hinweis an die zur Mel-

¹ <https://de.statista.com/infografik/16267/hiv-neuinfektionen-pro-100000-einwohner/#:~:text=Wie%20die%20Grafik%20von%20Statista,Ukraine%20mit%2037%2C1%20Infektionen,zuletzt%20aufgerufen%20am%2014.06.2023>

² <https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/pharmazie/ukraine-hiv-und-hepatitis-behandlung-sichern/>, zuletzt aufgerufen 14.06.2023

³ <https://www.bpb.de/themen/europa/ukraine-analysen/312657/analyse-hiv-in-der-ukraine-im-schatten-des-krieges-waechst-die-epidemie/>, zuletzt aufgerufen 14.06.2023

derung verpflichteten Labore und behandelnden Ärzte gerichtet, möglichst vollständige Angaben insbesondere zum Herkunftsland, zum Infektionsland und dazu, ob es sich vermutlich um eine Erst-Diagnose handelt, auf den Meldebögen zu erfassen.⁴

Aufgrund der begrenzten Aussagekraft der Routine-Surveillance erfolgt die Beschreibung der HIV/AIDS-Epidemie jährlich durch das RKI mittels einer Modellrechnung unter Verwendung der IfSG-Melddaten, des AIDS-Fallregister mit AIDS- und HIV-Todesfallberichten an das RKI, der Todesursachenstatistik der statistischen Landesämter sowie der Abrechnungsdaten zu verschriebenen antiretroviralen Medikamenten aus Apothekenabrechnungszentren (vgl. Frage 3).

1. Welche konkreten Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um die ukrainischen Flüchtlinge über die Übertragungswege von HIV aufzuklären bzw. das medizinische Personal in Landesaufnahmebehörden hierzu fortzubilden (bitte um Auflistung der konkreten Maßnahmen in den einzelnen Landesaufnahmebehörden und Flüchtlingsunterkünften der einzelnen Kommunen unter Angabe des Umfangs, in dem diese Maßnahmen von ukrainischen Flüchtlingen und medizinischem Personal jeweils in Anspruch genommen wurden)?

Bei den Mitarbeitenden der Sanitätsstationen in der Landesaufnahmebehörde Niedersachsen (LAB NI), die die medizinische Versorgung aller Bewohnerinnen und Bewohner übernehmen, handelt es sich um medizinisches Fachpersonal, das aufgrund der Ausbildung im Umgang mit Infektionskrankheiten geschult ist.

Die LAB NI hat in zwei Veranstaltungen Mitarbeitende der Sanitätsstationen, der Sozialen Dienste und der sozialen Leistungen zu der Thematik Umgang mit Menschen mit HIV geschult. Die Schulung wurde vom Landesverband Sexuelle Gesundheit Niedersachsen / Aidshilfe Niedersachsen Landesverband e. V. durchgeführt.

In den Standorten und Außenstellen der LAB NI wird im Weiteren mittels individueller Beratung und mit Flyern auf lokale Test- und Beratungsangebote für Menschen mit HIV hingewiesen.

Die Aidshilfen in Niedersachsen bieten an zwölf Standorten in Niedersachsen - neben anlassbezogenen Fortbildungen für Fachpersonal und Präventionsangeboten - eine psychosoziale Beratung zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen an, welche selbstverständlich den Kriegsvertriebenen und auch den HIV-positiven Kriegsvertriebenen aus der Ukraine zur Verfügung steht. Zudem sind Informationsmaterialien zu HIV und den Angeboten der Niedersächsischen Aidshilfen u. a. in den Sprachen Ukrainisch und Russisch erhältlich.

Darüber hinaus wurde das Netzwerk Kooperative Migrationsarbeit Niedersachsen KMN zu HIV und den Übertragungswegen sowie über Beratungsstellen und Arztpraxen mit entsprechender Schwerpunktsetzung (inkl. Kontaktdaten) informiert.

Aufgrund ihres sehr kurzen Aufenthaltes in der LAB NI nutzen die Kriegsvertriebenen aus der Ukraine nach Weiterleitung in andere Bundesländer oder in die niedersächsischen Kommunen überwiegend die dortigen Angebote.

2. Wie haben sich die Prävalenzen von HIV in den Landesaufnahmebehörden in Niedersachsen in den Jahren 2016 bis einschließlich Mai 2023 entwickelt, und welche Erkenntnisse liegen über die Zahl der bei ukrainischen Flüchtlingen erstmals erkannten Infektionen vor (bitte nach Landesaufnahmebehörden sowie Landkreisen und kreisfreien Städten inkl. Landeshauptstadt Hannover aufschlüsseln)?

Eine statistische Erfassung von Menschen mit HIV erfolgt in der LAB NI nicht.

Bezüglich der Zahl der bei Kriegsvertriebenen aus der Ukraine erstmals erkannten HIV-Infektionen wurde eine Abfrage bei den 47 Landkreisen und kreisfreien Städten (inklusive der Stadt Göttingen)

⁴ Vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Hinweis_HIV_Meldungen_ukrainischer_Gefluechteter.html.

sowie der Landeshauptstadt Hannover und der Region Hannover gestartet. 42 Kommunen haben sich auf die Abfrage zurückgemeldet. Der Großteil der Kommunen hat Fehlanzeige gemeldet. Das Melden von Fehlanzeigen wurde von einzelnen Kommunen damit begründet, dass keine Fälle bekannt seien, aber auch damit, dass solche Daten nicht erhoben würden. Möglich ist auch, dass eine entsprechende Infektion vorliegt, allerdings eine anonyme Meldung erfolgt und so keine Rückschlüsse auf die Personengruppe gezogen werden können.

Lediglich neun Kommunen haben gemeldet, dass HIV-Infektionen bei Personen dieser Personengruppe bekannt seien bzw. Personen mit einer HIV-Infektion in der Kommune untergebracht seien oder waren. Die Fallzahlen lagen im niedrigen einstelligen Bereich. Es konnte teilweise auch nicht mitgeteilt werden, ob die HIV-Infektion erstmalig in Deutschland festgestellt wurde oder schon vor der Einreise vorlag. Eine der neun Kommunen konnte sicher sagen, dass die Infektionen vor der Ankunft in der Kommune bekannt waren.

Aufgrund dieser Rückmeldungen konnte mit der Abfrage kein valides Ergebnis erzielt werden.

3. Wie haben sich die Zahlen der HIV-positiven Erkrankungen in Niedersachsen allgemein in den Jahren 2016 bis einschließlich Mai 2023 entwickelt (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten inkl. Landeshauptstadt Hannover aufschlüsseln)?

Eine Aufschlüsselung nach Landkreis / kreisfreier Stadt ist nicht möglich, ebenso wenig eine Aufschlüsselung nach Monat. Die kleinste Zeiteinheit ist das Diagnosequartal.

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 Q1
237	218	228	205	173	171	294	65

Tabelle 1: Anzahl der gem. § 8 IfSG an das RKI gemeldete HIV-Fälle in Niedersachsen nach Diagnosejahr

Datenquelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 03.07.2023

Der in Tabelle 1 sichtbare Anstieg der gemäß § 8 IfSG an das RKI gemeldeten Neudiagnosen ist auch bundesweit zu verzeichnen. Dieser erklärt sich wahrscheinlich dadurch, dass sich die Testangebote im Jahr 2022 wieder weitgehend an das vorpandemische Niveau angepasst haben und vermehrt Routinetestungen stattgefunden haben.

Auf Nachfrage berichtet das RKI, dass von den 294 im Jahr 2022 gemeldeten Neudiagnosen aus Niedersachsen 80 Meldungen mit Herkunft Ukraine gezählt wurden. Bei einem überwiegenden Anteil dieser Meldungen handele es sich jedoch nicht um neu diagnostizierte Infektionen, sondern um bereits in der Ukraine diagnostizierte und behandelte Infektionen, die beim ersten Kontakt mit dem deutschen Gesundheitssystem nochmals eine HIV-Diagnostik durchlaufen (da sie häufig aufgrund der Therapie keine Viruslast aufweisen). Eine Gefahr für die deutsche Bevölkerung für eine weitere Verbreitung von HIV aufgrund der Flüchtlingsbewegung bestehe daher nicht.

Eine genaue Analyse der Meldedaten in Bezug auf ukrainische Kriegsvertriebene erfolgt derzeit noch in einem separaten Projekt des RKI und wird erst zu einem späteren Zeitpunkt zur Verfügung stehen.

Wie in der Vorbemerkung erläutert, kann eine epidemiologische Beschreibung der HIV-/AIDS-Epidemie nur mithilfe von Modellrechnungen erfolgen. Nach der letzten Schätzung des RKI (veröffentlicht im November 2022 mit Datenstand 2021) infizierten sich im Jahr 2021 in Niedersachsen 120 Menschen neu mit HIV, 180 Menschen erhielten eine HIV-Erstdiagnose. Die Abweichung zu Tabelle 1 ergibt sich aus der bereits genannten Verzögerung von Diagnosen oder der Wiederdiagnose bei fehlenden Vorbefunden. Die geschätzte Zahl der Menschen, die Ende 2021 mit HIV/AIDS in Niedersachsen lebten, beträgt mindestens 3 650, davon 3 080 mit HIV-Diagnose und mindestens 560 mit noch nicht erfolgter HIV-Diagnose, d. h. diese Personen wissen noch nicht von ihrem positiven HIV-Status. Die Modellrechnung erfolgt jedes Jahr neu, auf der Grundlage aller zur Verfügung stehenden Daten und Informationen und liefert jedes Jahr eine aktualisierte Einschätzung des gesamten bisherigen Verlaufs der HIV-Epidemie.

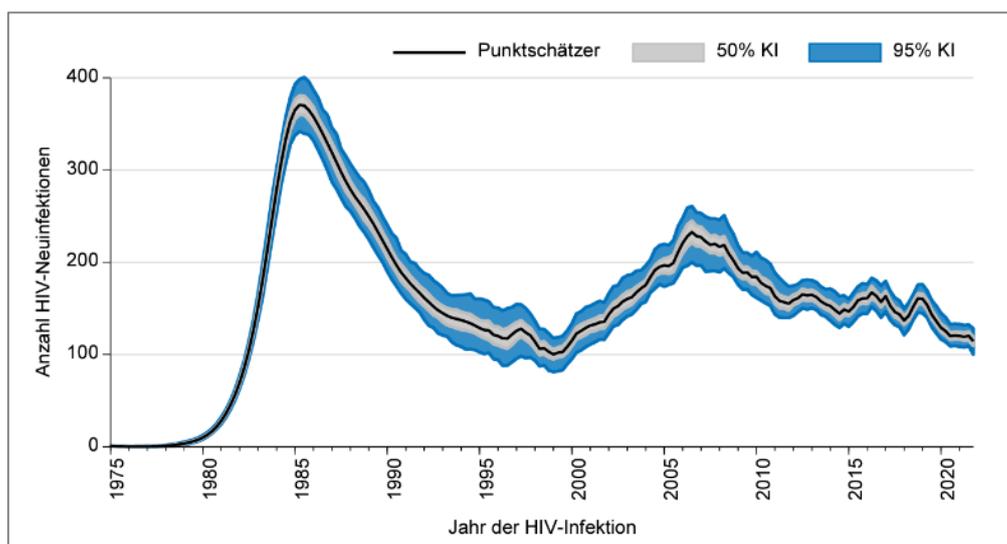


Abbildung 1: Verlauf der HIV-Neuinfektionen in Niedersachsen zwischen 1975 und 2021. (Datenquelle: HIV/AIDS in Niedersachsen. Eckdaten der Schätzung. <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Eckdaten/Eckdaten.html>)

4. Welche Screening- und Therapieangebote werden den ukrainischen Flüchtlingen angeboten, und in welchem Umfang werden diese Therapieangebote wahrgenommen?

Für Kriegsvertriebene aus der Ukraine besteht grundsätzlich die Möglichkeit, über die bestehenden sozialrechtlichen Möglichkeiten einen Krankenversicherungsschutz zu erhalten.

In diesem Rahmen stehen dann nach Angabe der AOK Niedersachsen alle gesetzlich vorgesehenen Screenings, Prävention und Behandlungsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung. Hierzu zählen beispielsweise Tests bei begründetem Verdacht auf eine Infektion sowie die Prä-Expositions-Prophylaxe für gefährdete Personengruppen.

Über den Umfang der Wahrnehmung der Therapieangebote durch ukrainische Kriegsvertriebene liegen der Landesregierung keine Daten vor.

5. Erhalten alle ukrainischen Flüchtlinge mit einem HIV-positiven Befund ein Behandlungsangebot? Falls nicht, bitte Behandlungsbeschränkungen begründen und Indikatoren auflisten.

Die Behandlung der HIV-Infektion ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung und kann von den Kriegsvertriebenen aus der Ukraine mit Versicherungsschutz innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch genommen werden. Daneben sind andere Anspruchsgrundlagen (beispielsweise AsylbLG, SGB XII) für Kriegsvertriebene aus der Ukraine denkbar.

6. Wie viele der in Niedersachsen seit Kriegsbeginn lebenden HIV-positiven ukrainischen Flüchtlinge benötigten eine Drogen-Substitutionsbehandlung, und in wie vielen Fällen konnte diese ermöglicht werden? Falls dies nicht möglich war, wie wird dies begründet?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

7. Wie viele der seit Kriegsbeginn in Niedersachsen lebenden HIV-positiven ukrainischen Flüchtlinge sind Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 18 Jahren?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

8. Vor dem Hintergrund des Fachärztemangels und der Tatsache, dass in Deutschland so gut wie keine mit dem HIV-Virus infizierten Babys geboren werden und dadurch nur eine eingeschränkte Expertise in diesem Bereich besteht: Erkennt die Landesregierung diesbezüglich Schwierigkeiten beim Umgang mit HIV-infizierten schwangeren Müttern und deren Neugeborenen unter den ukrainischen Flüchtlingen? Falls nein, wird um eine Begründung gebeten.

Die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) verweist zu dieser Frage auf die Deutsch-Österreichische Leitlinie zur HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen⁵, wonach (siehe E-1) in Europa das Risiko einer HIV-Übertragung durch die Schwangerschaft und das Stillen ohne medizinische Intervention bei ca. 15 % bis 25 % liegt. Mithilfe der verschiedenen Komponenten der HIV-Transmissionsprophylaxe kann bei Schwangeren mit HIV-Infektion die Mutter-Kind-Transmission auf < 1 % reduziert werden. Der Vorsitzende des Landesverbands Niedersachsen - Berufsverband der Frauenärzte teilte der ÄKN mit, dass dort für Niedersachsen bisher keine Auffälligkeiten in Bezug auf einen Anstieg der Zahl von HIV-positiven Schwangeren oder hinsichtlich einer etwaigen medizinischen Unterversorgung der ukrainischen Schwangeren und Frauen festgestellt werden konnten. Weitere Erkenntnisse liegen der Landesregierung nicht vor.

Die niedersächsischen Aidshilfen bieten darüber hinaus psychosoziale Beratungsangebote für HIV-infizierte Mütter und deren Kinder (u. a. in Osnabrück, Braunschweig, Göttingen, Hannover, Oldenburg, Hildesheim, Goslar) sowie Fortbildungsangebote für medizinisches Personal, z. B. für Hebammen und gynäkologische Praxen, in Bezug auf HIV und Schwangerschaft an. Grundsätzlich verfügen alle niedersächsischen Aidshilfen über Präventions- und Beratungsmaterialien in verschiedenen Sprachen (deutsche einfache Sprache, Ukrainisch, Russisch, Polnisch, Englisch, Französisch, Spanisch, Arabisch, Farsi, Bulgarisch und Rumänisch).

9. Wie haben sich die Zahlen der HIV-Infektionen und der AIDS-Erkrankungen in den Jahren 2016 bis einschließlich Mai 2023 unter den ukrainischen Sexarbeiterinnen entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach Anzahl (möglichst getrennt nach Infektionen und Erkrankungen darstellen) und Jahr sowie jeweils nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten inkl. Landeshauptstadt Hannover.

Der Landesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

10. Wie viele Ärzte sind bei der Deutschen Arbeitsgemeinschaft ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte für Infektionskrankheiten und HIV-Medizin e. V. (dagnä), und wie viele Apotheker bei der Deutschen Arbeitsgemeinschaft HIV- und Hepatitis-kompetenter Apotheken e. V. (DAH2KA) in Niedersachsen registriert (bitte nach Landkreisen sowie kreisfreien Städten inkl. Landeshauptstadt Hannover aufschlüsseln)?

Auf der Homepage der Deutschen Arbeitsgemeinschaft HIV- und Hepatitis-kompetenter Apotheken e. V. (DAH2KA) sind vier Mitglieder in Niedersachsen registriert:

Stadt Hannover: 1,

Kreisfreie Stadt Braunschweig: 1,

Kreisfreie Stadt Osnabrück: 1,

Landkreis Friesland: 1.

⁵ Vgl. https://register.awmf.org/assets/guidelines/055-002I_S2k_HIV-Therapie-Schwangerschaft-und-HIV-exponierten_Neugeborenen_2020-10_01.pdf, zuletzt aufgerufen am 11.07.2023.

11. Wie viele einmalige Privatrezepte über die notwendigen Arzneimittel wurden von Ärzten des dagnä in Niedersachsen seit Beginn des Ukrainekrieges bis zum 31. Mai 2023 für noch nicht registrierte HIV-positive Geflüchtete aus der Ukraine ohne Medikamente ausgestellt?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

12. Wie viele HIV-Schwerpunktpraxen und Ärzte mit PreP-Zulassungen gibt es aktuell (Stichtag 31.05.23) in Niedersachsen (bitte nach Landkreisen, kreisfreien Städten sowie Landeshauptstadt Hannover aufschlüsseln)?

Der Landesregierung liegen hierzu die folgenden Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen vor:

HIV-PrEP	Ärztinnen/Ärzte	Praxen
Stadt Braunschweig	2	2
Landkreis Göttingen	4	2
Stadt Hannover	7	4
Landkreis Lüneburg	1	1
Stadt Delmenhorst	1	1
Stadt Oldenburg	5	1
Stadt Osnabrück	1	1
Gesamt	21	12

HIV/Aids	Ärztinnen/Ärzte	Praxen
Stadt Braunschweig	2	2
Landkreis Göttingen	3	1
Stadt Hannover	6	3
Landkreis Lüneburg	1	1
Stadt Delmenhorst	1	1
Stadt Oldenburg	5	1
Gesamt	18	9

13. Besteht für die Beamten der Landesaufnahmebehörden in Niedersachsen die Möglichkeit der Beihilfeerstattung bezüglich der Prä-Expositions-Prophylaxe als kostenlose Vorsorgeleistung?

Aufgrund seiner besonderen Fürsorgepflicht für seine Beamtinnen und Beamten verpflichtet sich der Dienstherr, im Krankheits- und Pflegefall einen Teil der anfallenden Kosten im Rahmen der Beihilfe zu erstatten. Vor diesem Hintergrund sind seit dem 1. April 2021 auch Aufwendungen für eine medikamentöse Präexpositionsprophylaxe zur Verhütung einer Ansteckung mit dem Humanen Immundefizienz-Virus für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige beihilfefähig, wenn sie das 16. Lebensjahr vollendet haben und ein substanzielles Risiko für eine Infektion mit dem Humanen Immundefizienz-Virus besteht.

Beihilfefähig sind die Aufwendungen für

1. die ärztliche Beratung über die Präexpositionsprophylaxe,
2. die nach einer ärztlichen Beratung zur Präexpositionsprophylaxe ärztlich verordneten verschreibungspflichtigen Arzneimittel für die Präexpositionsprophylaxe,
3. die vor und während der Anwendung der für die Präexpositionsprophylaxe verordneten Arzneimittel erforderlichen Untersuchungen und
4. die risikoadaptierte Untersuchung auf Lues, Gonorrhoe oder Chlamydien als Begleitdiagnostik.

Die Gewährung von Beihilfe erfolgt entsprechend dem individuellen personenbezogenem Bemessungssatz. Die beihilfefähigen Aufwendungen für die ärztlich verordneten verschreibungspflichtigen

Arzneimittel der Präexpositionsprophylaxe mindern sich um einen Eigenbehalt entsprechend § 45 Abs. 1 Satz 1 der Niedersächsischen Beihilfeverordnung.

Aufwendungen für eine Präexpositionsprophylaxe bei beruflicher Indikation fallen nicht in den Leistungsumfang der Beihilfe und sind daher auch nicht beihilfefähig. Vielmehr handelt es sich um eine in der Verantwortung des Arbeitgebers/Dienstherrn liegende Maßnahme der Arbeitssicherheit mit der Folge, dass die Kosten vom Arbeitgeber/Dienstherrn zu tragen wären.