

Vorbemerkungen:

Die Aufgaben des Gesundheitsamtes im Bereich der Tuberkulosefürsorge sind vollumfänglich Pflichtaufgaben. Nach dem Infektionsschutzgesetz bestehen diese Aufgaben zum Schutz sowohl der Betroffenen selbst als auch zum Schutz der Bevölkerung vor Ansteckung. Betroffene haben Duldungs- und Mitwirkungspflichten.

Betreuung und Überwachung werden bereits seit Jahren zunehmend schwieriger und zeitaufwändiger – bei leicht steigenden Erkrankungszahlen. Grund hierfür ist die zunehmende Betroffenheit weniger kooperativer Patientengruppen, junge Männer, Personen mit für diesen Bereich neuen kulturellen, sozialen und sprachlichen Hintergründen, teilweise auch psychiatrischen oder Suchtproblemen. Auch auffällige oder unklare Ergebnisse werden dem Gesundheitsamt mitgeteilt, das über weitere Maßnahmen entscheidet und deren Durchführung überwachen muss.

Die medizinische Behandlung dauert sechs bis neun Monate mit der täglichen Einnahme von Chemotherapeutika. Dies erfordert medizinische Sorgfalt mit regelmäßigen Labor- und Röntgenkontrollen, gute Kooperation des Patienten und regelmäßige Überwachung durch das Gesundheitsamt und die Tuberkulosefürsorge mit einer zum Teil über Jahre andauernden Nachüberwachung.

Problematisch ist der seit einigen Jahren zunehmende Betreuungsaufwand in diesem Bereich. Zeigt sich ein Patient nicht behandlungseinsichtig, ist als letzte und stärkste Eingriffsmöglichkeit eine Zwangseinweisung auf der Basis eines Gerichtsbeschlusses notwendig. In den letzten drei Jahren musste jeweils ein Patient für bis zu neun Monate in die einzige dafür spezialisierte, geschlossene Einrichtung Deutschlands in Parsberg/Bayern, eingewiesen werden.

Mitteilung:

In letzter Zeit häufen sich Fälle, in denen Patienten, bei denen eine stationäre Behandlung in einem örtlichen Krankenhaus begonnen wurde, nach zwei Wochen Behandlung von dort als nicht mehr stationär therapiepflichtig erachtet werden, so dass die weitere Behandlung aus medizinischer Sicht auch ambulant fortgeführt werden kann. Grund hierfür ist der steigende Kostendruck der Krankenkassen auf die Krankenhäuser, Bettenzahlen auskömmlich finanzieren zu müssen.

Sofern zum Zeitpunkt der Fortsetzung der Behandlung in ambulanter Weise die Prüfung einer möglichen häuslichen Isolierung durch das Gesundheitsamt zu dem Ergebnis kommt, dass diese nicht verlässlich geregelt werden kann und damit die Gefahr einer Verbreitung der Erkrankung droht, muss eine stationäre Isolierung angeordnet werden.

Das bedeutet, dass der Patient im Krankenhaus verbleibt und die medizinische Behandlung zulasten der Krankenkasse fortgeführt wird, die Kosten der Unterbringung jedoch nicht.

Diese sind gemäß §§ 69 Abs. 1 Nr.7, 29, 30 IfSG i.V.m. § 2 Abs. 2 des Gesetzes zur Regelung der Kosten nach dem Infektionsschutzgesetz (KoG-IfSG) von den Städten und Gemeinden zu tragen.

Hier kann je nach Dauer der notwendigen stationären Isolierung unter Umständen ein hoher finanzieller Aufwand entstehen. Die Kosten hierfür belaufen sich beispielsweise Klinikum Merheim auf 225 €/Tag.

Seitens des Gesundheitsamtes ist die fachärztliche Erörterung mit dem behandelnden Krankenhaus sichergestellt, so dass die stationäre Isolierung ausschließlich aus seuchenhygienischen Gründen notwendig ist, sie wird tagesaktuell überprüft. Sofern der gesundheitliche Zustand eines Patienten zwischenzeitlich wieder als stationär behandlungsbedürftig einzustufen ist, z.B. beim Eintreten von durch Medikamente verursachte Nebenwirkungen, werden die behandelnden Ärzte auf die dann erfüllte Voraussetzung zur Kostentragung durch die Gesetzliche Krankenversicherung hingewiesen.

Parallel werden Möglichkeiten einer häuslichen Isolierung geprüft. Hier ist aus infektologischer

Sicht ein strenger Maßstab anzulegen, um eine weitere Ausbreitung der Erkrankung zu vermeiden und Familienangehörige dauerhaft zu schützen.

Auch bei einer häuslichen Isolierung können Kosten für Schutzmaßnahmen (z.B. Mundschutz, Desinfektionsmittel, etc.) entstehen, die ebenfalls von der örtlichen Ordnungsbehörde zu tragen sind.

Das Gesundheitsamt weist die örtlichen Ordnungsbehörden mit Beginn einer stationären Behandlung eines Tbc-Patienten auf die mögliche Kostentragung hin.

Im Auftrag

(Allroggen)