

## „Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen – Herausforderungen und Perspektiven für gemeinsames Handeln“

Nachbericht zum Gesundheitsforum der Landesgesundheitskonferenz am 13. Juli 2015

### Auf dem Podium diskutierten (in alphabetischer Reihenfolge):

- Franz Allert, Präsident des Landesamts für Gesundheit und Soziales Berlin
- Burkhard Bratzke, Vorstand Kassenärztliche Vereinigung Berlin
- Emine Demirbüken-Wegner, Staatssekretärin für Gesundheit Berlin
- Dr. Mercedes Hillen, Geschäftsführerin des Behandlungszentrums für Folteropfer (bzfo)
- Dorothee Hillenbrand, Vizepräsidentin der Psychotherapeutenkammer Berlin
- Dr. Thea Jordan, Vorsitzende des Menschenrechtsausschusses der Ärztekammer Berlin
- Dr. Renée Wirtmüller, Abteilungsleiterin im Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin

**Moderation:** PD Dr. Meryam Schouler-Ocak, Psychiatrische Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus und DGPPN

Die Prognosen des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge sagten noch im Juli einen Zugang von rund 26.000 Flüchtlingen nach Berlin voraus. Jüngst wurden die Zahlen nach oben korrigiert. Die Verwaltungen der Stadt stellen sich inzwischen auf bis zu 45.000 Flüchtlinge ein. Angesichts dieser Prognosen steht das Land Berlin vor zahlreichen Herausforderungen u. a. auch hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung. Im Rahmen des Jahresschwerpunktes Migration und Gesundheit hat die Berliner Landesgesundheitskonferenz (LGK) die spezifischen Fragen der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen in einem Gesundheitsforum diskutiert. Dabei standen folgende Fragen im Mittelpunkt:

- Wie ist es in Berlin um die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen bestellt?
- Welche Maßnahmen wurden bzw. werden in Berlin zur Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen ergriffen und welche funktionieren bereits erfolgreich?
- Welche Herausforderungen bestehen und wo entstehen Versorgungslücken?

Akteure aus Politik, Verwaltung, Versorgung und Verbänden sowie interessierte Bürgerinnen und Bürger waren dazu eingeladen, sich über aktuelle Maßnahmen und Handlungsbedarfe zu informieren und auszutauschen.

### Durchführung des Asylbewerberleistungsgesetzes in Berlin

Angesichts steigender Flüchtlingszahlen zählt die gesundheitliche Versorgung für Asylantragstellerinnen und -steller bundesweit zu einem der drängendsten Themen. Auf Grundlage des 1993 erlassenen Asylbewerberleistungsgesetzes handhaben die Bundesländer das Vorgehen der medizinischen Betreuung in eigener Regie. Dr. Renée Wirtmüller, Leiterin der Abteilung Gesundheit im Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) legte in ihrem Eingangsstatement die Verfahrensweisen in Berlin dar. Asylantragstellerinnen und -steller in Berlin erhalten von der Zentralen Aufnahmeeinrichtung des Landes Berlin für Asylbewerber (ZAA) einen „grünen Schein“. Dieser berechtigt sie zur ambulanten Behandlung. Nach den ersten drei Monaten des

Asylverfahrens wechselt die leistungsrechtliche Zuständigkeit von der ZAA zur Zentralen Leistungsstelle für Asylbewerber (ZLA). Die Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (ZMGA) erstattet im Auftrag der ZAA, der ZLA und der Bezirksämter medizinische Gutachten zu diversen Fragestellungen, wie zum Beispiel Kostenübernahmen für Psychotherapien, orthopädische Hilfsmittel oder zahnärztliche Behandlungen. Außerdem ist für die Asylantragstellerinnen und -steller eine Pflichtuntersuchung auf Tuberkulose vorgesehen, die in der Zuständigkeit des Bezirksamts Lichtenberg liegt.

15 Monate nach Beginn des Asylverfahrens gehören Asylsuchende zum nach § 264 SGB V umfassten Personenkreis. Sie können eigenhändig entscheiden, welcher gesetzlichen Krankenkasse sie beitreten möchten und erhalten dann die übliche Chipkarte. Damit entfällt mit Ausnahme von Pflegeleistungen die Zuständigkeit der ZMGA.

Das ZMGA gehört formal zur Abteilung Gesundheit im LAGeSo. Die Behörde steht aktuell wegen langer Bearbeitungszeiten in der öffentlichen Kritik. Infolgedessen verweist Dr. Wirtmüller darauf, dass die Bearbeitungszeit im LAGeSo nur durch eine Verstärkung der Personalressourcen erreicht werden könne (durchschnittliche Bearbeitungszeit in der ZMGA: 34 Tage). Grundlegend für die Arbeit im ZMGA sei zudem die zügige Verfügbarkeit vollständiger medizinischer Unterlagen.

### Perspektiven auf die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen

Im Anschluss an den einführenden Beitrag haben die Podiumsteilnehmenden aus den unterschiedlichen Bereichen jeweils ihre Perspektive auf die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen in Berlin dargestellt. Franz Allert, Präsident des LAGeSo, unterstützte die Einschätzung Frau Dr. Wirtmüllers. Er betont darüber hinaus, dass gemäß dem Königsteiner Schlüssel in den ersten sechs Monaten



des Jahres in Berlin 11.500 Flüchtlinge aufgenommen wurden. Allein in den letzten zehn Tagen vor diesem Gesundheitsforum kamen etwa 1.500 Flüchtlinge in Berlin an. Deshalb sei es unerlässlich, die bestehenden Verfahren zu optimieren, um schneller medizinische Versorgung gewährleisten zu können. Weiterhin plant das LAGeSo mit der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales für dieses Jahr die Einrichtung einer Zentralen Impfstelle. Dort soll neben Informationen auch ein konkretes Impfangebot unterbreitet werden.

Staatssekretärin Emine Demirbükten-Wegner lobt in diesem Zusammenhang die Fortschritte beim Infektionsschutz, die gemeinsam mit den Bezirken gemacht wurden. Dazu gehören vor allem die Schutzimpfungen für nichtversicherte Kinder, für die zusätzlich Impfstoffe bereit gestellt werden. Außerdem sei eine dauerhafte Anlaufstelle zur Tuberkuloseuntersuchung in unmittelbarer Nähe zum LAGeSo als Außenstelle des Lichtenberger Zentrums für tuberkulosekranke und gefährdete Menschen in enger Kooperation mit dem Bezirk etabliert worden. Ebenso sei es gelungen, zusätzliche Vereinbarungen mit Krankenhäusern für Röntgenuntersuchungen abzuschließen. Mit dem LAGeSo gebe es derzeit intensive Gespräche darüber, wie die gesetzlich vorgeschriebene, ganzheitliche körperliche Untersuchung bei der Erstaufnahme umgesetzt und eine Untersuchung auf seelische Gesundheit angegliedert werden kann. Darüber hinaus verweist die Staatssekretärin auf weitere Initiativen des Senats, wie beispielsweise auf die Verstärkung des Gemeindedolmetschendienstes über das Aktionsprogramm Gesund-

heit sowie auf die Aufstockung finanzieller Mittel für NGOs, die sich um Flüchtlinge kümmern.

Dorothee Hillenbrand, Vizepräsidentin der Psychotherapeutenkammer Berlin, unterstützt diesen Vorstoß. Da Flüchtlinge eine höhere Prävalenz besäßen, an psychischen Störungen zu erkranken, sei die frühzeitige Identifikation von traumatisierten Flüchtlingen in Einklang mit möglichst muttersprachlichen Therapieangeboten aus ihrer Sicht von großer Bedeutung. Im Zuge dessen müsse das bereits vorhandene Angebot noch weiter ausgebaut und auf einzelne Bedarfslagen abgestimmt werden.

Dr. Mercedes Hillen verweist in ihrem Statement auf die unetstetige Finanzierung der Kompetenz- und Behandlungszentren. Das von den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, Ehrenamtlichen, Psychologinnen und Psychologen sowie Ärztinnen und Ärzten bereits generierte Know-How ist für den Erfolg in der Versorgung und Zusammenarbeit mit Flüchtlingen essenziell. Um die vorhandenen Kompetenzen auch weiterhin bündeln zu können, bedürfe es einer nachhaltigen Finanzierung.

Die Situation der Papierlosen zu verbessern, ist ein Anliegen von Dr. Thea Jordan. Mit der Furcht vor Abschiebung ginge in den meisten Fällen eine Ver-



schleppung von Krankheiten einher. Um Chronifizierungen bei Betroffenen oder etwaige Ansteckungsgefahren für die Bevölkerung zu vermeiden, sei die schnelle und unkomplizierte Versorgung jedoch Grundvoraussetzung. Es müsse in diesem Zusammenhang auch an der Gewährleistung der bisher noch nicht stringent durchzuhaltenden Schweigepflicht gearbeitet werden.

Burkhard Bratzke berichtet als Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung sowie als praktizierender Dermatologe in Moabit. Seiner Meinung nach käme es mit der Zuwanderung durch Flüchtlinge nicht zu einer Überlastung im Bereich der medizinischen und gesundheitlichen Versorgung. Lobenswert sei nach Ausführung Burkhard Bratzkes, die Vielfalt der Fremdsprachenkenntnisse bei Berliner Ärzten und Psychotherapeuten (>50 Sprachen, Quelle: KV



Berlin). Diese ermöglichen zwar nicht in jedem Fall eine psychotherapeutische Behandlung in der Muttersprache, aber eine somatische Versorgung sei in der Regel durchführbar. In seinen weiteren Ausführungen weist Burkhard Bratzke darauf hin, dass Asylantragstellerinnen und -stellern lediglich Leistungen zustehen, die auch im GKV-Leistungskatalog enthalten sind. Somit ist die Kostenübernahme von Dolmetscherdiensten nach Bundesgesetzgebung momentan nicht möglich. Außerdem müssten bestimmte Altersgruppen die Masernschutzimpfung selbst finanzieren.

### **Diskussion und Ausblick zu Potentialen der Versorgungssituation**

In der anschließenden Diskussion mit dem Publikum wurden einzelne Punkte vertieft. So wurde etwa diskutiert, ob bzw. inwiefern eine Chipkarte wie sie in Hamburg oder Bremen ausgestellt wird, auch für Berlin umgesetzt werden könne. Dies würde zwar nicht unbedingt die Versorgungssituation, wohl aber Verwaltungsprozesse vereinfachen. In weiteren Wortmeldungen wurde deutlich, dass den Anwesenden im Publikum besonders an der nachhaltigen Finanzierung bereits vorhandener Projekte gelegen ist. Das Angebot und die Kostenübernahme von Dolmetscherdienstleistungen wurden sowohl von Akteuren des Podiums als auch von Teilnehmenden im Publikum als essentiell erachtet. Professionelle Sprach- und Kulturmittlerinnen und -mittler seien

deshalb so sinnvoll, weil sie neben der reinen Übersetzungstätigkeit auch über kulturelle Missverständnisse aufklären können.

Ziel des Gesundheitsforums war es, einen aktuellen Stand der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen herauszuarbeiten und Bedarfslücken auszumachen. Die Staatssekretärin Demirbüken-Wegner verweist auf die positive Entwicklung, dass u. a. mit der Initiierung eines runden Tisches bereits zahlreiche Akteure zusammenarbeiten und die Kommunikation gestärkt werden konnte. Auf dem Podium wird insgesamt als positiv herausgearbeitet, dass bei der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen schon gute Strukturen etabliert werden konnten. Sofern einzelne Projekte und Einrichtungen sowie Dolmetscherleistungen nachhaltig finanziert werden, zeigte man sich zuversichtlich, dass trotz großer Flüchtlingsströme nach Berlin die Gesundheitsversorgung weiterhin in gleicher Qualität und nach identischen Standards für alle Menschen sichergestellt werden könne.

*Anmerkung: Im Anschluss an das Gesundheitsforum verkündete eine Sprecherin Mario Czajas am 12. August 2015, dass die Einführung der Chipkarte für Berliner Asyl-antragstellerinnen und -steller noch für das vierte Quartal dieses Jahres geplant ist. Aktuell stehe der Senat für Gesundheit diesbezüglich im Gespräch mit diversen Krankenkassen.*

*Doreen Krause, Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung*