



**Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V. ®**

123. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.
29. April bis 2. Mai 2017, Congress Center Rosengarten in Mannheim

Medizinische Versorgung von Flüchtlingen im Fokus:

Was kann und darf die Migrationsmedizin leisten?

Mannheim, April 2017 – In den vergangenen zwei Jahren sind rund eine Million Menschen als Flüchtlinge nach Deutschland gekommen. Diese müssen nicht nur akut versorgt, sondern auch langfristig in das deutsche Gesundheitssystem integriert werden. Aber nicht immer ist klar, welche Leistungen von welchem Kostenträger übernommen werden und ob etwa vor der Behandlung eine Kostenzusage eingeholt werden muss. Diese und weitere Fragestellungen beleuchtet Diplom-Medizinerin Petra Albrecht von der Sächsischen Landesärztekammer in Dresden auf der Pressekonferenz der Korporativen Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) am 30. April. Sie findet im Rahmen des 123. Internistenkongresses vom 29. April bis 2. Mai 2017 in Mannheim statt.

„Die medizinische Versorgung von geflüchteten Menschen ist in Deutschland gesetzlich stark reguliert“, sagt Bianca Wittig, Sprecherin der Korporativen Mitglieder der DGIM aus Wiesbaden. Dennoch gebe es große Interpretationsspielräume und die Regelungen würden regional sehr unterschiedlich umgesetzt. „Die vor Ort geltenden Regelungen – etwa dazu, welche Behandlung wo vorgenommen werden sollte und welcher Kostenträger zuständig ist – können oftmals nicht rasch geklärt werden“, nennt Petra Albrecht von der Sächsischen Landesärztekammer ein Beispiel. In Sachsen haben sich daher verschiedene Ministerien – die Landesärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenhausgesellschaft – auf eine landesweit gültige Interpretationshilfe zum Asylbewerberleistungsgesetz verständigt. In dieser wird dargelegt, auf welche Leistungen Flüchtlinge Anspruch haben und in welchen Fällen eine Kostenzusage notwendig ist.

Oft geht wertvolle Zeit auch dadurch verloren, dass Vorbefunde oder die Ergebnisse der Erstuntersuchung nicht vorliegen. Hier könnten die Abläufe nach Albrechts Ansicht noch wesentlich verbessert und der bürokratische Aufwand reduziert werden. Eine zentrale



Stellung kommt dabei den Gesundheitsämtern zu. „Sie führen nicht nur die Erstuntersuchung durch, sondern kontrollieren auch die Unterbringungseinrichtungen, beurteilen die Anträge auf Kostenübernahme und übernehmen teilweise die Impfungen der Flüchtlinge“, zählt Petra Albrecht auf.

Ein zentrales Problem bei der Behandlung von Migranten sind Kommunikationsprobleme. „Die Kosten für Dolmetscher werden von den Kostenträgern nur im ambulanten Bereich und auf Antrag übernommen“, erläutert Amtsärztin Albrecht. Für Kliniken, in denen viele Flüchtlinge behandelt werden, ist es daher wichtig, die Logistik zu klären, zum Beispiel Dolmetscher, Flüchtlingslotsen oder auch mehrsprachige Informationsbroschüren zur Verfügung zu stellen.

Die Behandlung leichter Fälle direkt in den Erstaufnahmeeinrichtungen ist oft eine sehr ressourcenschonende Möglichkeit, zumal dort auch Dolmetscher vor Ort sind. Bundesweit gibt es daher immer noch viele, zumeist ehrenamtlich organisierte Sprechstunden und Erstaufnahmeeinrichtungen. Auch die Einrichtung spezieller Flüchtlingspraxen mit fest angestellten Dolmetschern trägt dazu bei, Kosten zu senken und Behandlungsabläufe zu beschleunigen. „Solche Praxen sind aber abhängig von finanzieller Unterstützung durch die betreffenden Kreise und kreisfreien Städte und die Landesregierung“, sagt Petra Albrecht. Leider werde in diesem Bereich – ebenso wie bei der personellen Ausstattung der Gesundheitsämter – oft an der falschen Stelle gespart.

Auch wenn viele bürokratische Abläufe noch verschlankt und die Behandlungskriterien noch weiter vereinheitlicht werden könnten – insgesamt sieht die Amtsärztin die Migrationsmedizin auf einem guten Weg. „Wir beobachten, dass sich zunehmend eine geordnete Zusammenarbeit zwischen Kliniken, niedergelassenen Ärzten und Gesundheitsämtern etabliert“, sagt sie.

Die Versorgungslage geflüchteter Menschen, noch bestehende Probleme und Lösungsmöglichkeiten sind ein Thema der Pressekonferenz am 30. April in Mannheim. Weitere Informationen zum Kongress finden Interessierte hier: www.dgim2017.de.



**Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V. ®**

Pressekontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)

Pressestelle

Janina Wetzstein

Dr. Adelheid Liebendörfer

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-173

Fax: 0711 8931-167