

Flüchtlingsversorgung: Individuelle Behandlung statt Massenscreenings

Flüchtlinge durchlaufen bei ihrer Erstregistrierung in Deutschland medizinische Tests, um eine Verbreitung ansteckender Krankheiten zu vermeiden. Verkannt werde dabei, dass die Ankommenden je nach Herkunft unter einem breiten Spektrum an Krankheiten leiden könnten, die der Arzt nicht sofort diagnostizieren kann, so Experten im Vorfeld des 13. Kongresses für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin in Würzburg. Die Infektiologen fordern auf Basis ihrer Erfahrungen aus dem „Würzburger Modell“ der Flüchtlingsversorgung eine individuelle Betrachtung eines jeden Patienten und niederschwellige Versorgungsangebote, um dem gesetzlich verankerten Recht der Flüchtlinge auf Gesundheit nachzukommen. Letztendlich spare das sogar Kosten, so zeigen die Erfahrungen aus Würzburg. Ein Vorbild für die bundesweite Flüchtlingsbehandlung will das Projekt dennoch nicht sein.

Flüchtlinge haben zwar das Recht auf medizinische Versorgung auch nach der Erstuntersuchung, müssen jedoch aktiv die Zustimmung der Sozialbehörde einholen.

In der Ausnahmesituation, in der sich Flüchtlinge zweifelsohne befinden, sind gesundheitliche Belange häufig nicht das dringendste Anliegen.

PROF. DR. AUGUST STICH, Leiter der Tropenmedizinischen Abteilung der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg

„Die Sprachbarriere und kulturelle Unterschiede – auch in der Wahrnehmung von Beschwerden – führen häufig dazu, dass Ärzte vorliegende Krankheiten zunächst übersehen“, so Professor Stich weiter. Im Rahmen des „Würzburger Modells“ habe man versucht, eine umfassende gesundheitliche Versorgung der Flüchtlinge zu gewährleisten.

Auf dem Gelände einer ehemaligen Kaserne in Würzburg leben seit 2008 rund 500 Flüchtlinge, die die Mitarbeiter der Tropenmedizinischen Abteilung der Missionsärztlichen Klinik medizinisch versorgen. Tagsüber ist dort eine Krankenschwester vor Ort. Sie erfasst medizinische Fragen und Probleme, die Patienten an sie herantragen. Sie bereitet auch die ärztlichen Sprechstunden vor, die ein Team von Fachärzten wechselnd besetzt. „Eine kleine Gruppe von Psycho- und Traumatherapeuten arbeitet ehrenamtlich mit, da ihre überaus wichtigen Leistungen fast nie über das geltende System abgerechnet werden können“, ergänzt Stich. Erst im engen Kontakt mit den Flüchtlingen erfuhren Stich und sein Team, woran die meisten Patienten litten. Mehr als 70 Prozent aller Bewohner sind psychisch teils schwer belastet. Viele Patienten leiden zudem an chronischen Erkrankungen wie Diabetes und Bluthochdruck – oft sind die Werte schlecht eingestellt. Auch infektiologische Probleme wie Tuberkulosen, HIV-Erkrankungen, Skabies und gastrointestinale Infektionen sind häufig. „Diese konnten wir jedoch in vielen Fällen erst nach mehrmaligem Kontakt

mit den Patienten diagnostizieren“, so Stich. Bedenken, ein derartiges Versorgungsmodell würde die Kosten der medizinischen Betreuung von Flüchtlingen in die Höhe treiben, hätten sich nicht bestätigt. „Der entscheidende, auch ökonomisch wichtige Faktor, ist die Tatsache, dass durch das kontinuierliche, niederschwellige Angebot Ordnung und Systematik in die medizinische Versorgung von teilweise schwer kranken Menschen gebracht wird. Krankheiten können früher erkannt und behandelt werden, was auf lange Sicht Kosten einspart“, so der Infektiologe. Ein messbarer Effekt ist beispielsweise die Tatsache, dass die Zahl der Notarzteinsätze oder Alarmierungen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes in der Unterkunft massiv zurückgegangen ist.

Trotz dieses Erfolgs dürfe das „Würzburger Modell“ nicht Vorbild für eine bundesweite Flüchtlingsversorgung sein.

**In Würzburg haben die Kollegen versucht, eine staatliche
Lücke zu schließen – nicht zuletzt mit freiwilligen Helfern.**

PROF. DR. HARTWIG KLINKER, Präsident des KIT2016

Stattdessen wäre eine Systemänderung von Nöten, die Asylbewerbern bundesweit und vom ersten Tag der Ankunft an Versicherungsschutz gewährt und einen niederschweligen Zugang zu Versorgungsstrukturen ermöglicht. Was darüber hinaus nötig ist, um Flüchtlingen den Zugang zum deutschen Gesundheitssystem zu erleichtern, diskutieren Experten bei der Pressekonferenz anlässlich des KIT 2016 in Würzburg.

Das Kongressprogramm und viele Informationen rund um den Kongress finden Interessierte auf www.KIT2016.de.

- Bei Abdruck Beleg erbeten -

> Pressemitteilung als PDF

Terminhinweis:

Pressekonferenz anlässlich des Kongresses für Infektiologie und Tropenmedizin Termin: Donnerstag, 16. Juni 2016, 11.30 bis 12.30 Uhr Ort: Congress Centrum Würzburg Adresse: Turmgasse 11, 97070 Würzburg

Ihr Kontakt für Rückfragen:

13. Kongress für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin

Kongresspressestelle

Janina Wetzstein

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457

Fax: 0711 8931-167

wetzstein@medizinkommunikation.org

