

FLÜCHTLINGSVERSORGUNG

Dr. med. Patricia Klein
Fachärztin für Urologie
Fachärztin für Allgemeinmedizin

ANKOMMEN IN DEUTSCHLAND

Flüchtlinge kommen in der Regel nach Deutschland über ein anderes europäisches Land.

Da bisher die Flüchtlinge dem europäischen Land zugeteilt werden, in dem sie registriert werden, wurden sie von vielen Ländern einfach „durchgereicht“.

In Deutschland werden sie nach Erstregistrierung nach dem Königssteiner Schlüssel den Bundesländern zugeteilt (z.B. Sachsen 5,08%, NRW 21,21%).

SITUATION IM SOMMER 2015

- » Obwohl sich die Flut angekündigt hatte, waren die Bundesländer nicht vorbereitet.
- » In Sachsen kamen ab Ende Juli bis zu 200 Flüchtlinge pro Tag.
- » Die Aufnahmekapazitäten in Chemnitz, in der die gesamte Erstaufnahme bis dahin gelaufen war, war innerhalb einer Woche erschöpft.
- » Die Flüchtlinge wurden daraufhin überraschend nach Dresden gebracht, wo innerhalb von 48 Stunden in der Bremer Str. durch das DRK ein Zeltlager aufgebaut worden war.

MEDIZINISCHE VERSORGUNG IN DER KRISE

- » Keine medizinische Versorgung geplant
- » Auf Grund der Berichterstattung in den Medien Hilfsaktionen der Bevölkerung.
- » Darunter waren auch Ärzte, die gemeinsam mit dem DRK eine Krisenversorgung in einem Zelt installiert haben.
- » Nach einer Woche Umzug in einen Container.

Versorgung im Ehrenamt (Ärzte-Pflege-Sanitäter-Erste-Hilfe-Kräfte-uvvm.)

MEDIZINISCHE VERSORGUNG IN DER KRISE

- » Nach drei Wochen Umzug in Räumlichkeiten des DRK (absolutes Not-Niveau, aber feste Räume!)
- » Angebot der KV, in den Räumen der Dresdner Bereitschaftsdienstpraxis tagsüber eine Flüchtlingspraxis aufzubauen (Bericht Frau Dr. Taché)
- » Innerhalb von 3 Monaten richtete das Land Sachsen 17.000 Erstaufnahmeplätze ein, wobei diese überall in Sachsen verteilt waren.
- » Begleitet von der SLÄK etablierten sich in vielen EAE Medpoints mit ärztlichen Sprechstunden.

Versorgung weiterhin zu großen Teilen im Ehrenamt.

ERSTUNTERSUCHUNG

- » Möglichst direkt bei oder in engem zeitlichen Bezug zu ihrer Registrierung werden die Flüchtlinge zum Ausschluss von übertragbaren Erkrankungen ärztlich untersucht.
- » Diese Untersuchung wird in der Regel vom Gesundheitsamt durchgeführt.
- » Dazu gehört eine Röntgen-Untersuchung der Lunge ab dem 16. Lebensjahr, ein Tuberkulintest bei Kindern und Schwangeren (den in der Regel das Gesundheitsamt abliest) und serologische Untersuchungen, die je nach Bundesland differieren.
- » Bei entsprechender Anamnese oder Symptomatik sowie epidemiologischen Anhaltspunkten werden Stuhluntersuchungen oder weitere serologische Untersuchungen durchgeführt.

WHO IS WHO IM AUFNAHMEPROZESS

- » **Asylsuchende** haben noch keinen Asylantrag gestellt, es gilt das AsylBLG.
- » **Asylbewerber** sind formal schon einen Schritt weiter, da sie den Antrag gestellt haben. Es gilt das AsylBLG.
- » **Asylberechtigte** wurden anerkannt, Asylberechtigte sind GKV-Versicherte.

VERSORGUNG

- » So lange der Flüchtling in einer Erstaufnahmeeinrichtung wohnt, ist der Kostenträger das Land (in Sachsen die Landesdirektion Chemnitz)
- » Ist der Patient schon einem Landkreis oder einer Kreisstadt zugeordnet, ist der Kostenträger das zuständige Sozialamt.
- » Kostenzusagen müssen beim jeweiligen Kostenträger beantragt werden.

Es gilt das AsylBLG.

DATEN DES BAMF 2015

Im Jahr 2015 wurden in Deutschland knapp 1.1 Mio. Asylsuchende registriert, aber nur knapp 480.000 Asylanträge gestellt (= Asylbewerber).

Grund waren auf der einen Seite organisatorische Probleme (z.B. Doppelerfassung), aber auch die Tatsache, dass Deutschland für Flüchtlinge auch ein Durchreiseland sein kann.

Allen diesen Menschen gemeinsam ist die Tatsache, dass sie nicht in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, sondern nach den Regeln des Asylbewerberleistungsgesetzes versorgt werden.

VERTEILUNG

- » Aus den Erstaufnahmeeinrichtungen werden die Flüchtlinge den Kommunen und kreisfreien Städten zugeteilt.
- » Sie sollen nicht länger als 3 Monate in einer Erstaufnahmeeinrichtung bleiben.
- » Familien mit kleinen Kindern werden in der Regel schneller einer Kommune oder einer kreisfreien Stadt zugeteilt als alleinstehende Erwachsene.

VERSORGUNG NACH ASYLBLG

Das, was Flüchtlinge für das tägliche Leben brauchen, als Sachleistung:

- » Essen
 - » Unterkunft
 - » Kleidung
 - » Gesundheits- und Körperpflege
 - » Haushaltswaren
 - » ein Taschengeld (für Alleinstehende z. B. maximal 135 € monatlich)
 - » medizinische Leistungen
 - » im Einzelfall auch weitere Leistungen.
-

§ 4 ASYLBEWERBERLEISTUNGSGESETZ

(1) Zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sind die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.

§ 4 ASYLBEWERBERLEISTUNGSGESETZ

(2) Werdenden Müttern und Wöchnerinnen sind ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel zu gewähren.

(3) Die zuständige Behörde stellt die ärztliche und zahnärztliche Versorgung einschließlich der amtlich empfohlenen Schutzimpfungen und medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen sicher. Soweit die Leistungen durch niedergelassene Ärzte oder Zahnärzte erfolgen, richtet sich die Vergütung nach den am Ort der Niederlassung des Arztes oder Zahnarztes geltenden Verträgen nach § 72 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Die zuständige Behörde bestimmt, welcher Vertrag Anwendung findet.....

§ 6 ASYLBEWERBERLEISTUNGSGESETZ

(1) **Sonstige Leistungen** können insbesondere gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts **oder der Gesundheit** unerlässlich, zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten oder zur Erfüllung einer verwaltungsrechtlichen Mitwirkungspflicht erforderlich sind.

ALLGEMEINES

- » Auch wenn es sich nicht um GKV-Patienten handelt, gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot:
 - » **Ausreichend** (aktueller Stand der Wissenschaft und Forschung)
 - » **Notwendig** (Indikation!)
 - » **Zweckmäßig** (Behandlungsziel!)
 - » **Wirtschaftlich**

Cave: Ausreichend im Sinne des AsylbLG ist etwas ganz anderes als ausreichend im Sinne des SGB V!!!!

INTERPRETATIONSHILFE FÜR SACHSEN

In Sachsen hat das Sozialministerium gemeinsam mit dem Innenministerium, der KV, der KZV, der KH-Gesellschaft, der Ärztekammer und dem Apothekerverband eine Interpretationshilfe zum Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) verabschiedet und ins Internet gestellt.

Die im Weiteren aufgelisteten Regeln gelten verbindlich nur für Sachsen, allerdings sind sie auch für andere Bundesländer nutzbar, da sie sich am Wortlaut des AsylbLG orientieren.

NOTFALL

Ein Notfall heißt Notfall weil es ein Notfall ist!

- » Machen Sie nicht aus einem Elektivfall einen Notfall nur weil der Behandlungsschein fehlt!
Fordern Sie den Behandlungsschein nach.
- » In einem Notfall müssen alle beteiligten Facharzt Kompetenzen den Patienten als Notfall behandeln.

ELEKTIVFALL

- » Kann es theoretisch nicht geben, sondern nur weniger dringliche Notfälle (AsylbLG) oder akute oder chronische Schmerzzustände.
- » Vorsorgeuntersuchungen sind nach der sächsischen Interpretation nur für Kinder abrechenbar.
- » Chronische Erkrankungen, die unbehandelt immer zu einem Notfall werden (insbesondere Hypertonie, Diabetes, KHK), sind nach AsylbLG § 6 („...im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich...“) zu behandeln.

ARZNEI- UND VERBANDSMITTEL

- » In jedem Fall gelten die Vorgaben der Arzneimittelrichtlinie des GBA.

Ausgeschlossen sind nach dieser Richtlinie:

- » Nicht apothekenpflichtige Medikamente
- » Apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Medikamente (Ausnahmen möglich, wenn Therapiestandard)
- » Verschreibungspflichtige Medikamente bei sogenannten geringfügigen Gesundheitsstörungen
- » Medikamente aus der Negativliste

PACKUNGSGRÖßEN BEI VERORDNUNGEN OHNE KOSTENZUSAGEN

- » Bei Patienten, die in Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht sind, dürfen nur **N1-Packungen** verordnet werden.
- » Ausnahme Permethrin, hier ist bei Erwachsenen auch N3 rezeptierbar, weil es sonst nicht reicht.
- » Für einzelne chronische Erkrankungen (z.B. Diabetes, Hypertonie, KHK) kann auch N3 verordnet werden.

MODERNE VERBANDMITTEL

- » Moderne Verbandmittel sind nur für die Versorgung von chronischen Wunden verordnungsfähig.
- » Immer ist vor der Verordnung eine Kostenzusage einzuholen.
- » Vor Verordnung ist zu klären, durch wen die Verbandswechsel in der jeweiligen Wohneinrichtung durchgeführt werden.

HEILMITTEL (PHYSIO-ERGO-LOGO-PODOLOGIE)

- » Es gilt die Heilmittelrichtlinie des GBA (Vorsicht für Krankenhausärzte: sehr kompliziert!).
- » Ohne Kostenzusage ist in Sachsen die Verordnung von Heilmitteln in ursächlichem Zusammenhang mit stationären Aufenthalten (Schlaganfall, Nachbehandlung nach Frakturen, Nachbehandlung nach Operationen) möglich.

VOR allen anderen Heilmittel-Verordnungen ist immer eine Kostenzusage einzuholen.

- » Massagen, Bäder und Thermotherapie können in Sachsen nicht verordnet werden.

HILFSMITTEL

Es gilt die Hilfsmittelrichtlinie des GBA (Gott sei Dank nicht so kompliziert).

- » Für Brillen bei nur leichter Sehbeeinträchtigung (z.B. Presbyopie) werden Brillengutscheine genutzt, in Sachsen ist keine Verordnung nach AsylbLG möglich.
 - » Bei Vorliegen einer erheblichen Sehbeeinträchtigung, die zum Beispiel eine Teilnahme am Straßenverkehr als Fußgänger unmöglich macht, kann eine Sehhilfe **nach Kostenzusage** verordnet werden.
 - » Kinder bis 12 Jahre mit Sehbeeinträchtigung werden immer beim Augenarzt vorgestellt. Hier kann eine Sehhilfe auch ohne Kostenzusage verordnet werden.
-

HILFSMITTEL

- » Hörgeräte sind nur nach Kostenzusage verordnungsfähig.
- » Ausgenommen sind Kinder bis 12 Jahre. Hier ist eine Vorstellung beim HNO-Arzt erforderlich, der eine Hörhilfe ohne Kostenzusage verordnen darf.

Generell gilt bisher:

VOR Verordnung eines Hilfsmittels ist (außer bei Kindern) immer eine Kostenzusage einzuholen.

TRANSPORTSCHEINE

- » Wie beim GKV-Patienten gilt hier die Krankentransportrichtlinie des GBA.
- » **Rettungsfahrten oder Krankentransporte können im Notfall ohne Kostenzusage veranlasst werden.**
- » Auch wenn es einigen logistischen Aufwand erfordert, Flüchtlinge zum Arzt zu transportieren: ein Taxitransport ist nur im Rahmen der Richtlinie verordnungsfähig (z.B. Dialysefahrten).

HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

- » Häusliche Krankenpflege ist im Rahmen von Behandlungspflege (z.B. bei komplizierten Wunden oder Decubiti) **im Einzelfall nach Kostenzusage** verordnungsfähig, wenn dadurch eine stationäre Einweisung verhindert werden kann.
- » Es muss **VORHER** mit dem Betreiber der Wohneinrichtung geklärt werden, ob die Behandlungspflege in der Einrichtung überhaupt organisiert und durchgeführt werden kann.

GYNÄKOLOGIE

- » Eine Vorstellung beim Gynäkologen zwecks **Entfernung einer Spirale** kann ohne Kostenzusage erfolgen. Allerdings ist **vorab** mit der Patientin zu klären, dass *keine neue Spirale* zu Lasten des Kostenträgers gelegt werden kann und die *Pille nicht* übernommen wird.
- » Ein **Schwangerschaftsabbruch** obliegt den gesetzlichen Vorgaben (§§ 218a und 219, Abs. 1 StGB und SSchG).
- » Bei **medizinischer oder kriminologischer Indikation** ist keine Kostenzusage erforderlich, *in allen anderen Fällen muss eine Kostenzusage* eingeholt werden.

GYNÄKOLOGIE

- » Eine (*Hormon*)-*Therapie* zur Fertilitätsbehandlung ist bei noch nicht geklärtem Asylstatus *nicht* möglich.
- » Asylberechtigte sind GKV-Versicherte, bei denen eine Fertilitätsbehandlung nach den üblichen Regeln (teil)finanziert wird.

PÄDIATRIE

- » Bei Kinder bis zum 12. Lebensjahr dürfen auch **Erkältungsmedikamente** verordnet werden.
- » **Schwerbehinderte Kinder** können nach Einholen einer *Kostenzusage* in einem *Sozialpädiatrischen Zentrum* versorgt werden.
- » **U-Untersuchungen** sind derzeit in EAE nur eingeschränkt zu organisieren. Soweit sie möglich sind, sind sie **zu erbringen und ohne Kostenzusage** abrechenbar.

FAZIT

- » Nur Asylberechtigte sind GKV-Versichert.
 - » Bei allen anderen Flüchtlingen gelten die erheblichen Einschränkungen des AsylBLG, auch wenn eine Versichertenkarte ausgestellt wurde (z.B. Bremen, Hamburg, einige Kreise in NRW, etc.).
 - » Diese Einschränkungen werden völlig unterschiedlich ausgelegt.
 - » Im Zweifelsfall sollte man immer eine Kostenzusage einholen.
-