

Asylbewerber: Welche medizinischen Leistungen sind möglich?



© DRK Sachsen

Im vergangenen Jahr sind bis zum 30. November insgesamt 61.820 Flüchtlinge nach Sachsen gekommen. Die Anzahl der aufzunehmenden Flüchtlinge wird für jedes Bundesland entsprechend seiner Bevölkerungszahl und der Wirtschaftskraft bemessen. Neu Angekommene werden anfangs in Erstaufnahmeeinrichtungen (EAE) gebracht. Von dort werden sie auf die Landkreise und kreisfreien Städte verteilt und untergebracht, bis das Asylverfahren abgeschlossen ist.

Die EAE werden im Auftrag des Landes von verschiedenen Hilfsorganisationen betreut, zum Beispiel dem DRK oder den Johannitern. Sie sind als Unterbringungsmöglichkeit für die Zeit bis zur Registrierung und Erstuntersuchung gedacht. In dieser Erstuntersuchung, die durch Gesundheitsämter oder beauftragte Einrichtungen erfolgt, werden übertragbare Krankheiten ausgeschlossen oder eine entsprechende Behandlung eingeleitet. Es handelt sich hier nicht um eine orientierende allgemeine ärztliche Untersuchung, obwohl natürlich gravierende Nebenbefunde dokumentiert werden und auch hier eine Weiterleitung in die ambulante Versorgung erfolgt.

In den EAE gibt es so genannte „Medpoints“, die Bewohnern als erste Anlaufstelle für medizinische Probleme dienen. Das dortige Perso-

nal ist nach Möglichkeit medizinisch ausgebildet (Ersthelfer, Rettungssassistenten oder ähnliches). Häufig werden dort regelmäßige ärztliche Sprechstunden abgehalten, die durch ortsansässige Ärzte organisiert und durchgeführt werden. Diese derzeit oft ehrenamtliche Tätigkeit entlastet Praxen und Notaufnahmen in ganz erheblichem Maße, da Bagatellerkrankungen vor Ort behandelt werden können und Routinekontrollen ohne großen logistischen Aufwand erfolgen. Niedergelassene können diese Behandlungen über die eigene Praxis nach Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) abrechnen, Kostenträger ist hier immer die Landesdirektion Chemnitz. Ein wesentlicher Vorteil ist, dass in den Einrichtungen häufig Dolmetscher (oder sprachgewandte Bewohner) zugegen sind. Die Sächsische Landesärztekammer versucht derzeit, für diese bisher teilweise ehrenamtlichen Sprechstunden ärztliche Honorarvereinbarungen zu erreichen.

In den Städten Chemnitz, Dresden und Leipzig wurden von der Kassenärztlichen Vereinigung Flüchtlingssambulanzen eröffnet, in denen Asylsuchende aus EAE im Stadtgebiet ärztlich betreut werden. Gerade in den großen Städten macht eine konzentrierte Versorgung Sinn, denn der logistische Aufwand in der Versorgung ist erheblich. In den Flüchtlingspraxen kann den Herausforderungen der Erreichbarkeit und der sprachlichen Verständigung gezielt begegnet werden.

Die Dolmetschersituation oder der Umgang hiermit ist noch problematisch. Dolmetscher können auch von Ärzten bestellt werden. Dies sollte idealerweise vor der Behandlung geregelt sein. Die Einschaltung des Gemeindedolmetscherdienstes ist meist auf Grund von Überlastung ausgesprochen schwierig zu organisieren. Eine interessante Möglichkeit ist ein zurzeit kostenfreier Videodolmetscherservice der von Ärzten genutzt werden kann (<https://arztkonsultation.de/fluechtlinge-verstehen>). Die äußeren Gegebenheiten, Bedingungen und die praktische Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen,

Transportdiensten, Dolmetschern, Niedergelassenen sowie den Kliniken sind regional sehr verschieden. Es zeigt sich, dass lokal Netzwerke entstehen, die durch direkte persönliche Zusammenarbeit und bürgerschaftliches Engagement extrem viel bewegen und vieles möglich machen können. Die Krankenhäuser greifen zunehmend zu pragmatischen Lösungen, um intern und extern die Versorgung zu harmonisieren. Ein Beispiel dafür ist der Flüchtlingslotse der Universitätsklinik Dresden, der schon im Vorfeld hilft zu klären, ob es sich um ein nach AsylbLG zu versorgendes Krankheitsbild handelt. Die Sächsische Landesärztekammer hat eine Vielzahl von Unterstützungsinstrumenten auf ihrer Internetseite bereitgestellt. Das Angebot wird kontinuierlich erweitert. Eine ausführliche FAQ-Liste beantwortet viele Fragen, für die man sonst aufwändig recherchieren müsste.

Die medizinische Versorgung der Asylsuchenden ist im AsylbLG geregelt. Dieses ist für die behandelnden Ärzte in Hinsicht auf diagnostische und therapeutische Möglichkeiten und deren Abrechenbarkeit wichtig. Da die Formulierungen im Gesetz selbst ausgesprochen schwammig sind, hat am 21. Dezember 2015 das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz eine Interpretationshilfe dieses Gesetzes vorgelegt. Gemeinsam mit der Sächsischen Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung, dem Innenministerium und der Landesdirektion wurde eine lange Liste mit häufigen Versorgungssituationen aus der Praxis erstellt und es wurden Regelungen dafür festgelegt. Diese Liste erleichtert den Ärzten die Auslegung des Asylbewerberleistungsgesetzes erheblich, da für häufige Fälle konkrete und verbindliche Absprachen getroffen sind. Die Landesdirektion als Kostenträger der Patienten aus EAEs ist an diese Interpretationshilfe gebunden, den Sozialämtern der Kreise und kreisfreien Städte wurde die Einhaltung der Regelungen durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz dringend empfohlen.

Einige wichtige Punkte sind:

- Außer im Notfall muss immer ein Behandlungsschein vorliegen („Krankenbehandlungsschein für Leistungsberechtigte nach § 4 AsylbLG“).
- Ein Behandlungsschein ist nicht gleichzusetzen mit einer Kostenzusage. Wenn in der Interpretationshilfe von einer „Kostenzusage“ die Rede ist, ist immer eine schriftlich einzuholende Kostenzusage des zuständigen Kostenträgers gemeint. Die Beantragung kann formlos erfolgen und setzt eine medizinische Begründung voraus.
- In konkreten Fällen, die keine Notfälle sind und für die sich in der Interpretationshilfe keine Regelung findet, muss immer eine Kostenzusage VOR der entsprechenden Diagnostik und Behandlung eingeholt werden.
- Chronische Erkrankungen, die ohne Behandlung zu akuten Notfällen werden, können nach

AsylbLG behandelt werden. Details regelt die Interpretationshilfe.

Es bleiben noch viele Probleme zu lösen, aber diese Interpretationshilfe wird die Versorgung vereinfachen und helfen, Bürokratie sowohl auf Seiten der Ärzteschaft, als auch bei der Landesdirektion und den Sozialämtern zu vermeiden. Sie wird kontinuierlich angepasst und erweitert, Anmerkungen, Verbesserungsvorschläge und konkrete Probleme bei der Anwendung der Interpretationshilfe können Sie per E-Mail an die Sächsische Landesärztekammer koordination@slaek.de schicken. Manche Probleme ließen sich schneller lösen, wenn die ärztlichen Kollegen unter den Flüchtlingen möglichst schnell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stünden. Abgesehen von den notwendigen Sprach- und Integrationskursen ist dabei derzeit die Approbationsbehörde das Nadelöhr. Hier besteht ein erheblicher personeller Engpass, der auf Grund von

Einstellungsstopps trotz erheblichem Mehraufwand zu einer akuten Dekompensation geführt hat. Die Sächsische Landesärztekammer setzt sich bei den zuständigen Ministerien schon seit Monaten für eine Aufstockung des Personals bei der Approbationsbehörde ein, denn nur eingearbeitetes und kompetentes Fachpersonal kann hier zu einer Entlastung führen.

„Im Grunde sind es immer die Verbindungen mit Menschen, die dem Leben seinen Wert geben.“ (Wilhelm von Humboldt). An dieser Stelle möchten wir uns bei allen, die in der Versorgung und der Organisation mitgeholfen haben, herzlich bedanken. Es sind wie immer in Krisen neue Verbindungen zwischen Menschen entstanden, die wichtig, bereichernd, herzlich und wunderbar sind. Danke dafür!

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin

Katrin Schönemann
Ärztliche Koordinatorin der
Flüchtlingsversorgung