Deutschland in der Flüchtlingskrise

Gesundheitsversorgung in Theorie und Praxis

Health Insurance Days 2016, Interlaken am 16. April 2016

Peter Rowohlt
Bürgermeister der
Samtgemeinde Ilmenau

Die Gesundheitsversorgung der Flüchtlinge teilt sich in drei Phasen auf

- Unmittelbare Ankunft in der Bundesrepublik Deutschland
- Während des Verfahrens um Anerkennung als Asylant oder Flüchtling
- Zeit nach der Anerkennung

Ankunft in der Bundesrepublik Deutschland

Medizinisches Erstscreening am Bahnhof München im September 2015…

Quelle: taz

Ankunft in der Bundesrepublik Deutschland

bis zu diesen Entwicklungen…

15.500 Flüchtlinge in zwei Tagen - "Lasst München nicht alleine"

Theorie und Praxis bei der Erstuntersuchung

Theorie: Erstscreening auf infektiöse Erkrankungen bei der Registratur an der Grenze

Praxis: Masse an Flüchtlingen (z.T > 10.000 pro Tag) ließ dieses Vorgehen nicht zu.
Amtshilfeverfahren: Gesundheitsämter der Kommunen am Ort des Erstaufnahmelagers führen Untersuchungen durch. **D.h. ohne Untersuchung z.T. 20 Std. mit Bus & Bahn durch Deutschland**

Erfahrungsbericht Amtshilfe

LUHMÜHLEN
CCI****
CIC***
Deutsche Meisterschaft
16. - 19. Juni 2016

HAMBURG 2024
DAS GIBT'S NUR EINMAL!
WIR-SIND-FEUER-UND-FLAMME.COM

Vorlaufzeit: 2 Tage für Aufnahme von je 100 Personen

LAGEMELDUNG 140
171500jan16

(Zeitraum 08:00-08:00 Uhr). Täglich ist mit der koordinierten, kontrollierten Ankunft beziehungsweise Umverteilung von bis zu 400-900 Personen nach Niedersachsen sowie mit zufälligen, nicht geplanten Bewegungen zu rechnen. Angesichts dieser Umstände

Mit der Ankunft folgender Züge wird gerechnet:

- ein Zug DB aus Passau, Abfahrt 17.01.16, Ankunft 18.01.16 in Hannover Messe-Laatzen.
- ein Zug DB aus Passau, Abfahrt 18.01.16, Ankunft 19.01.16 in Hannover Messe-Laatzen.

Spektrum einer Erstuntersuchung

Untersuchung umfasst u.a.

- Screening auf Läuse, Krätze und Hautkrankheiten
- Hepatitisverdacht
- Lymphknotenvergrößerung
- Rachenraum, Rachenmandeln
- Fiebermessung
- Bauchabtastung (vergrößerte Leber?)
- Wundscreening der Füße
- Lunge abhören
- Puls- und Blutdruckmessung

Erstversorgung

- Untersuchung wie zuvor bezeichnet
- Akut-Versorgung mit Fieber-, Schmerzmitteln und Verbandmaterial
- Ggf. Versorgung mit Wechselkleidung
- Aufklärung über Impfangebot (in Deutschland freiwillig auch für Flüchtlinge)
- Aufklärung über Röntgenuntersuchung (TBC – verpflichtend)

- Schlagzahl: 100 Untersuchungen in ca. drei Stunden,
- 150 TBC-Untersuchungen an einem Wochenendtag in freier Praxis

- Kostenträger: Land Niedersachsen
- Besonderheit: Nur Ärztinnen für muslimische Frauen und Kinder

Versorgung im Anerkennungsverfahren

Quelle: Focus

Drei Besonderheiten prägen das Verfahren

1. Abkehr von den geübten digitalen Verfahren im Gesundheitswesen (Anspruchsprüfung, Abrechnung, Dokumentation)

2. Beschränkung auf akute Erkrankung und Schmerzzustände

3. Kommune als Kostenträger für Angelegenheit des Bundesrechts !

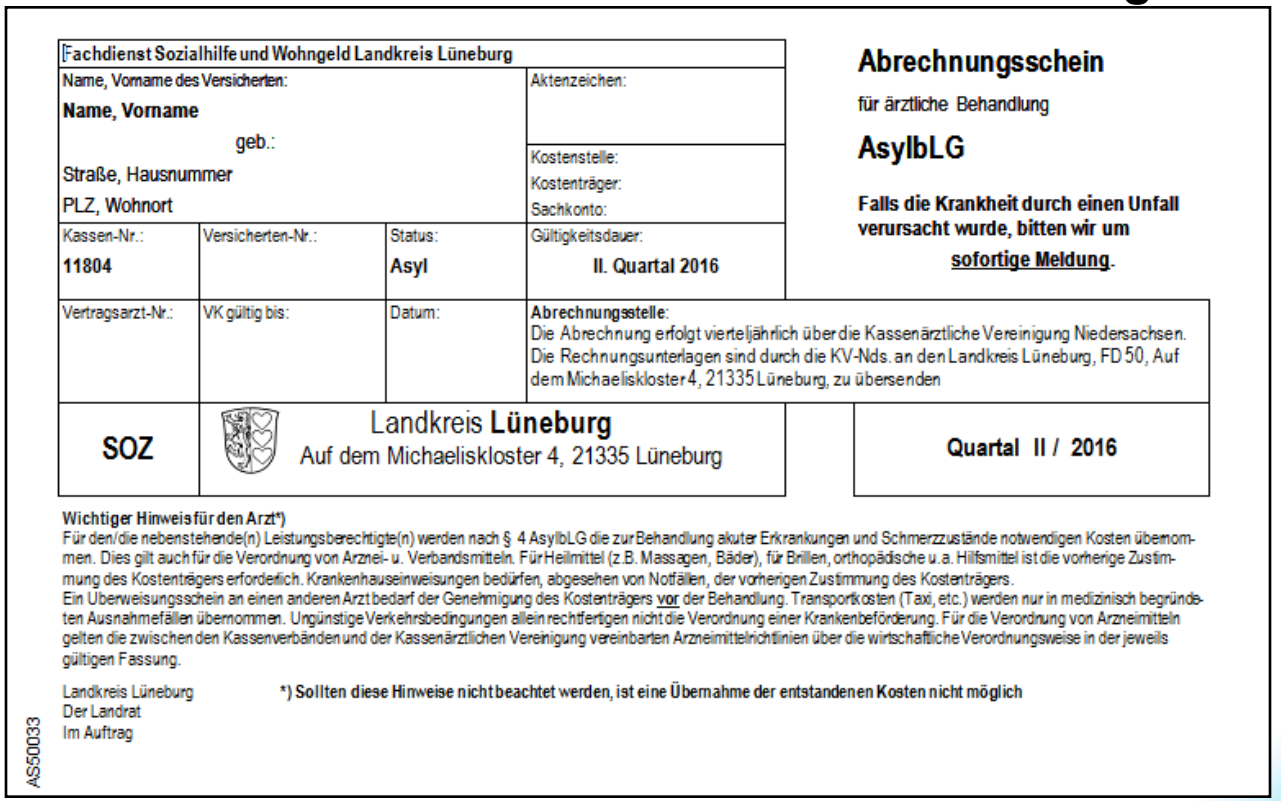
Mit dem Papierverfahren zurück in die Verwaltungs-Steinzeit

Iteratives Anspruchsverfahren: Pro Arzt ein Schein – keine Überweisungen !

Vor Facharztbesuch zum Sozialamt: Neuer Schein !

Folge: Intransparenz über

- **Diagnosen**
- **Fallkosten**
- **Inanspruchnahmen**
- **Fallzahlen**



Fachdienst Sozialhilfe und Wohngeld Landkreis Lüneburg

Name, Vorname des Versicherten: **Name, Vorname** geb.: Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort			Aktenzeichen: Kostenstelle: Kostenträger: Sachkonto:
Kassen-Nr.: **11804**	Versicherten-Nr.:	Status: **Asyl**	Gültigkeitsdauer: **II. Quartal 2016**
Vertragsarzt-Nr.:	VK gültig bis:	Datum:	**Abrechnungsstelle**: Die Abrechnung erfolgt vierteljährlich über die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen. Die Rechnungsunterlagen sind durch die KV-Nds. an den Landkreis Lüneburg, FD 50, Auf dem Michaeliskloster 4, 21335 Lüneburg, zu übersenden

Abrechnungsschein

für ärztliche Behandlung

AsylbLG

Falls die Krankheit durch einen Unfall verursacht wurde, bitten wir um sofortige Meldung.

SOZ

Landkreis **Lüneburg**
Auf dem Michaeliskloster 4, 21335 Lüneburg

Quartal II / 2016

Wichtiger Hinweis für den Arzt*)
Für den/die nebenstehende(n) Leistungsberechtigte(n) werden nach § 4 AsylbLG die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände notwendigen Kosten übernommen. Dies gilt auch für die Verordnung von Arznei- u. Verbandsmitteln. Für Heilmittel (z.B. Massagen, Bäder), für Brillen, orthopädische u.a. Hilfsmittel ist die vorherige Zustimmung des Kostenträgers erforderlich. Krankenhauseinweisungen bedürfen, abgesehen von Notfällen, der vorherigen Zustimmung des Kostenträgers.
Ein Überweisungsschein an einen anderen Arzt bedarf der Genehmigung des Kostenträgers vor der Behandlung. Transportkosten (Taxi, etc.) werden nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen übernommen. Ungünstige Verkehrsbedingungen allein rechtfertigen nicht die Verordnung einer Krankenbeförderung. Für die Verordnung von Arzneimitteln gelten die zwischen den Kassenverbänden und der Kassenärztlichen Vereinigung vereinbarten Arzneimittelrichtlinien über die wirtschaftliche Verordnungsweise in der jeweils gültigen Fassung.

Landkreis Lüneburg
Der Landrat
Im Auftrag

***) Sollten diese Hinweise nicht beachtet werden, ist eine Übernahme der entstandenen Kosten nicht möglich**

AS50033

Ein besonderes Angebot der AOK

Montag, 1. Februar 2016 · Nr. 26

Union hat noch Vorbehalte

Gesundheitskarte könnte Verwaltungen in den Kommunen Entlastung bringen

Von Ruppert Mayr

Berlin. Die Kommunen stöhnen angesichts der hohen Zahl an Flüchtlingen. Entlastung ihrer Verwaltung könnte die Gesundheitskarte für Flüchtlinge bringen. Davon geht auch Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) aus. Er hat die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, mit den Ländern Rahmenverträge abzuschließen – falls diese das wünschen. Doch die Vorbehalte bei unionsgeführten Ländern sowie in den Kommunen selbst sind groß.

Welche medizinischen Leistungen erhalten Flüchtlinge?

In den ersten 15 Monaten (Wartezeit) werden Asylsuchende nach dem Asylbewerberleistungsgesetz medizinisch versorgt: Akute Erkrankungen und

Die in Büdelsdorf lebenden Syrer Amer Ahmed, sein Sohn Mohamed (6) und seine Frau Atiya Dino haben kürzlich ihre neuen elektronischen Gesundheitskarten erhalten. Foto: Ino

einführen wollen. Stadtstaaten, bei denen Kommune und Bundesland quasi identisch sind, tun sich damit offenbar leichter als Flächenländer. Der Städte- und Gemeindebund NRW berichtete, von 175 Kommunen hätten sich 102 gegen die Karte entschieden, 67 überlegten noch, sechs seien am Start. Letztlich muss jede Kommune selbst Kosten und Nutzen der Gesundheitskarte abwägen.

Werden durch die Gesundheitskarte Verwaltungskosten gespart?

Ja, meint Gröhe. NRW, Bremen und Hamburg sehen das genau so. Doch bisher kann nur Hamburg mit genaueren Zahlen aufwarten. Die Stadt habe im ersten Jahr nach Einführung 2012 rund 1,6 Millionen Euro gespart. Die Übertragung der medizinischen Versorgung in die Hände der AOK Bremen/ Bremerhaven entlaste die Sozi-

إحذر خطر التسمم بالفطر (المشروم) !

Beschränkung auf Akuterkrankungen und Schmerz

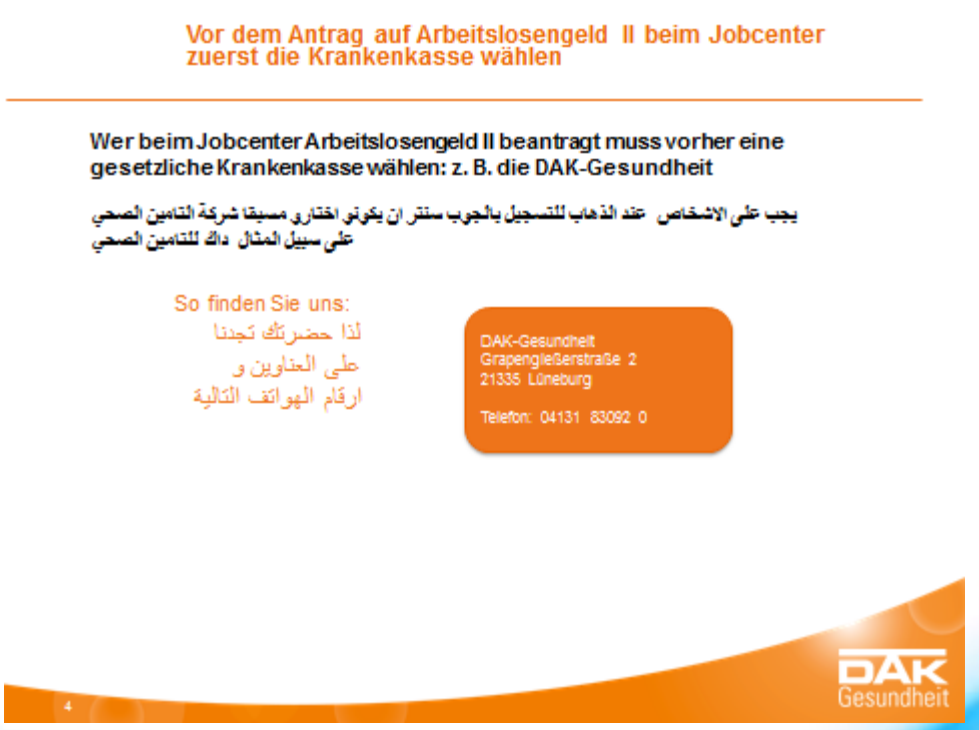
Besonderheit:

- Nur Zugang zu Zahnersatz bei unaufschiebbaren Gründen,
- Ansonsten Extraktion !
- Gezielte Fehlinformation schürt Neid !

- Im Bereich der Psychiatrie lässt sich akut zu chronifizierend kaum abgrenzen.

Übergang in die gesetzliche KV nach Anerkennung

Nach der Anerkennung werden Flüchtlinge und Asylsuchende wie Arbeitssuchende behandelt und in der gesetzl. KV Pflichtversichert.



In allen Phasen: Typische Erkrankungen

- 70 % der Flüchtlinge geben an, Zeuge von von Gewalt geworden zu sein. 58 % haben Leichen gesehen und 35 % waren in Kriegshandlungen involviert
- In der Folge: Traumata, Posttraumatische Belastungsreaktionen

- Insb. Afrikaner haben schnell Suchtgefahr (Alkohol)

- Influenza, grippale Infekte, Karies

Es gäbe noch viel zu berichten…
… bis dahin geben wir weiterhin unser Bestes !