

FLUCHTPUNKT KOMMUNE - Perspektiven auf Gesundheitsförderung bei Geflüchteten und Menschen mit Zuwanderungsgeschichte

Satellitenveranstaltung zum Kongress Armut und Gesundheit

Mittwoch, 15. März 2017, 11.00 bis 17.30 Uhr

Technische Universität, Straße des 17. Juni 30 Uhr, 10623 Berlin

Forum 5: Gesundheitsversorgung unversicherter Migrantinnen und Migranten

Moderation: Dr. Kayvan Bozorgmehr, Universitätsklinikum Heidelberg, Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Hinweis: Die PowerPoint-Präsentationen zu den Vorträgen finden Sie [hier](#).

Vortrag: Das Projekt MONITORaccess

Referent: Dr. Stefan Nöst, Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg

- Zielgruppe unversicherte Migrantinnen und Migranten sehr heterogen: Migrationsgründe, Erfahrungen der Prä- und Postmigration sowie aufenthaltsrechtlicher Aspekte
 - ➔ Gemeinsamkeit: eingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung
- Folgen können sein: Unterversorgung; vermeidbare Notfälle bzw. Chronifizierung aufgrund verzögerter Inanspruchnahme
- Insgesamt ist nur wenig über die Zielgruppe, deren gesundheitliche Situation sowie über ihr Inanspruchnahmeverhalten gesundheitlicher Leistungen bekannt.
- Zahlreiche zivilgesellschaftliche Organisationen ermöglichen Menschen ohne Krankenversicherung eine zumeist durch Spenden finanzierte, medizinische Grundversorgung.
- Dies sind u.a. auch die in das Projekt eingebundenen zivilgesellschaftlichen Organisationen: Medi-Büros/Medinetz-Initiativen, Malteser Migranten Medizin und Ärzte der Welt, die bundesweit agieren und regel- oder unregelmäßig über Daten zur Gesundheit der Patientinnen und Patienten bzw. zur Inanspruchnahme berichten.
- Einzelfallstudien zu Erkrankungen und zur Inanspruchnahme einzelner Institutionen haben limitierte Aussagekraft, es werden aktuell keine Informationen organisationsübergreifend erhoben, geteilt oder zusammengefasst.
- Projektziele: Formulierung des gemeinsamen Ziels eines organisationsübergreifenden überregionalen Monitoringsystems zur Erfassung von Beratungsanlässen unversicherter Migrantinnen und Migranten
- Forschungsfragen:
 - Beratungsanlässe unversicherter Migrantinnen und Migranten

- Zugangsbarrieren auf Seiten der Versorger

Vortrag: Zugang und Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Krankenversicherung in Deutschland und Europa
--

Referentin: Carolin Bader, Ärzte der Welt, München

Ärzte der Welt e.V.

- Deutsches Mitglied des humanitären Netzwerkwerks Medecine du Monde / Doctors of the World, versorgt in fast 80 Ländern benachteiligte Menschen in über 350 Gesundheitsprogrammen
- Projektpartner des Projekts MONITORaccess, erheben bereits selbst seit mehreren Jahren Daten in ihren Projekten
- bieten niedrighschwellige Anlaufstellen sowie mobile Projekte der medizinischen Basisgesundheitsversorgung, sozialrechtlichen Unterstützung sowie Verweisberatung
- Zielgruppe: Menschen, die keinen oder erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem haben
- erhobene Daten in den unterschiedlichen Projekten in Europa dienen der zeitnahen Anpassung der Angebote entsprechend aktueller Bedarfe, bilden Basis für politische Arbeit
- Daten werden in einem jährlichen Bericht veröffentlicht:
www.aerztederwelt.org/ueber-uns/publikationen.html
- erhoben werden u.a.: Lebensumstände und familiäre Hintergründe oder Arbeits- und Finanzsituation
- aktuelle Daten aus dem Projekt Open.med München: hinsichtlich Inanspruchnehmenden, deren bestehenden Zugangsbarrieren zur Gesundheitsversorgung in Deutschland sowie deren Folgen
*(Hier finden Sie die Beschreibung dieses Projekts als Good Practice-Beispiel:
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank/open-med)*
- Aus gemeinsamer europäischer Arbeit heraus gründete sich das European Network to Reduce Vulnerabilities in Health, Ziele: Abbau von Ungleichheiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung in der Europäischen Union, nachhaltigere Gestaltung von Gesundheitssystemen

Vortrag: Monitoring der Versorgung unversicherter Menschen aus Sicht einer zivilgesellschaftlichen Organisation

Referentin: Regine Martis-Cisic, Malteser Migranten Medizin (MMM), München/Stuttgart

Malteser Migranten Medizin (MMM) in München und Stuttgart

- vorwiegend durch Ehrenamtliche organisiert
- aktueller Trend: immer mehr Standorte eröffnen → spiegelt den aktuellen Bedarf und die unzureichende Regelversorgung wieder
- grundsätzliches Ziel der Leistungen von MMM: eine Möglichkeit zu finden, die Patientinnen und Patienten in die Regelversorgung zu überführen
- *Die Leistungen der Praxen in München und Stuttgart sowie Nutzen, Herausforderungen und Grenzen eines Monitorings werden in der zugehörigen PowerPoint-Präsentation vorgestellt.*
- MMM erfassen bundesweit Daten beispielsweise zu Geschlecht, Alter und Behandlungsanlässen und führen diese zusammen
- Informationen zur Wohnsituation oder zu sozialen Problemlagen werden zwar meist während der Behandlung erfragt und entsprechend in den Akten der Patientinnen und Patienten vermerkt. Es erfolgt jedoch keine systematische Erhebung dieser Daten, so dass keine statistische Auswertung erfolgen kann.

Herausforderungen eines Monitoringsystems der Gesundheitsversorgung unversicherter Migrantinnen und Migranten

- Die aktuelle Gesetzeslage entsprechend § 87 SGB XII sieht die Weiterreichung persönlicher Daten unversicherter Migrantinnen und Migranten an die Ausländerbehörde vor.
- Die Weiterreichung sensibler Daten führt aufgrund unterschiedlicher Ängste und fehlender Informationen für unversicherte Migrantinnen und Migranten zu einer Zugangsbarriere zur Gesundheitsversorgung.
- Die Verwendung unterschiedlicher Bezeichnungen für Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus beschränkt häufig die Vergleichbarkeit erhobener Daten.
- Niedrigschwellige Versorgungsangebote werden oftmals durch ehrenamtliche, pensionierte Ärztinnen und Ärzte gewährleistet, die einen erhöhten Dokumentationsaufwand nicht leisten können und wollen.
- Organisationsübergreifende Vorstellungen zur Festlegung notwendiger Indikatoren zur Implementierung eines gemeinsamen Monitoringsystems bedürfen partizipativer Abstimmungsprozesse.

Was können oder müssen Krankenkassen in diesem Themenfeld leisten?

- häufige Problematik: Patientinnen und Patienten mit Europäischen Krankenversicherungskarten (EHIC) werden von Arztpraxen abgewiesen, vermutlich aufgrund eines erhöhten bürokratischen Aufwands oder aufgrund von

Informationsdefiziten. Insgesamt ist die aktive Beteiligung der Krankenkassen an dem Prozess wünschenswert, sodass Patientinnen und Patienten, die einen Anspruch haben, auch einen Versicherungsschutz erhalten.

Inwieweit können Patientinnen und Patienten motiviert werden, Informationen zu statistischen Erhebungen preiszugeben und wo sind Grenzen?

- Thematik immer präsent, da es immer wieder Gruppen von Patientinnen und Patienten geben wird, die mit der Weitergabe ihrer Daten aufgrund ihrer aktuellen Lebenssituation (z.B. illegale Sexarbeiterinnen) nicht offen umgehen wollen
- aber: für viele Patientinnen und Patienten ist die Sicherung der Informationen schon fast eine Art Empowerment-Tool: Sie möchten die erfahrene Hilfe der Institutionen nach außen darstellen. Wichtig ist abzugrenzen, dass die Erhebung der Informationen keinen Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung für die Patientinnen und Patienten hat. Es ist hilfreich, die Daten in dem Beratungsgespräch mithilfe z.B. eines teilstrukturierten Fragebogens zu erfragen.

Datenerhebung vs. Datenverarbeitung und -nutzung

- Oftmals bestehen bei den verschiedenen Institutionen ganze „Datenschätze“.
- Aber: sehr zeit- bzw. ressourcenaufwändig, die erhobenen Daten auszuwerten
- sinnvoll, auch mit wenig Ressourcen zumindest bestimmte oder kleine Datenmengen auszuwerten, um erste Erkenntnisse generieren zu können