

**Versorgung von Flüchtlingen
mit Spina bifida
- rechtliche Voraussetzungen
und medizinische Probleme -**

Priv.-Doz. Dr. Reinhold Cremer

Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Kinderkrankenhaus
Amsterdamer Str. 59, 50735 Köln



Problemstellung

- Die Auswirkungen des deutschen Asylbewerberleistungsgesetzes auf die medizinische Versorgung der nach Deutschland kommenden Flüchtlinge wird am Beispiel von Kindern mit Spina bifida dargestellt.



Ausgangssituation

- Flüchtlinge erwarten die **bestmögliche Behandlung** für ihre Kinder mit MMC
- Bei einigen Flüchtlingen war die Hoffnung auf eine (manchmal unrealistische) Verbesserung der Prognose und die Erwartung optimaler Therapien zumindest ein wichtiger **Grund für die Migration.**
- **Fehlbehandlung im Heimatland** (Infizierte spinale Zyste; Reanimation nach der Operation, danach Hemispastik) wurde in einem Fall berichtet.
- **Unzureichende Nachbehandlung** nach dem Primärverschluss der MMC und HC-Shunting (keine Physiotherapie, Orthesen unzureichend, Kathetersisierung etc.)

Konflikt

- In Deutschland sind die Flüchtlinge konfrontiert mit restriktivem Zugang zur medizinischen Versorgung bei chronischen Erkrankungen (nur für akute Erkrankungen ist medizinische Versorgung garantiert).

Stand August 2016: Nur 30 von 360 Kommunen in NRW geben Krankenversicherungskarten an Asylbewerber aus.

Legale Basis

- Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)
- § 1; § 2; § 3; § 4; § 6
- Leistungen in zwei Bereichen:
 1. Notwendiger Bedarf an Unterkunft und Ernährung (während der ersten 6 Monate nach der Ankunft verpflichtend in organisierten zentralen Erstaufnahme-Einrichtungen), Heizung, Bekleidung, Gesundheits- und Körperpflege, Gebrauchs- und Verbrauchsgüter des Haushalts
 2. Monatliche Zahlung für persönlichen Bedarf (135 € für Erwachsene)

Legale Basis: Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Die Rechte von Flüchtlingen hinsichtlich medizinischer Versorgung sind klar definiert: Jede akute Erkrankung oder schmerzhaft Situation kann behandelt werden. Die Kosten werden von öffentlichen Stellen getragen (in NRW Bezirksregierung Arnsberg, örtliche Sozialämter). Erst bei Anerkennung als Asylbewerber Anmeldung in der GKV. Bewilligung der Kostenübernahme und -erstattung in einem langdauernden Prozess.

Für Schwangerschaften und Geburtshilfe ist die Kostenübernahme gesetzlich garantiert. Regel-Impfungen werden standardmäßig vom ÖGD oder niedergelassenen Ärzten bereits in den Erstaufnahmeeinrichtungen durchgeführt.

Nicht vorgesehen ist die regelhafte Versorgung chronischer Erkrankungen oder Behinderungen. Es müssen jeweils Anträge an die Sozialbehörden gestellt werden.

Leistungen zur medizinischen Versorgung

§ 4 und § 6 AsylbLG

Krankenhilfe muss unter folgenden Voraussetzungen erbracht werden:

- bei akuten Erkrankungen
- bei akut behandlungsbedürftigen Erkrankungen
- bei Erkrankungen, die mit Schmerzen verbunden sind und
- bei Erkrankungen, deren Behandlung zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich ist.
 - Für Krankenhausbehandlungen ist – von Notfällen abgesehen – eine vorherige Kostenübernahme durch den zuständigen Sozialleistungsträger erforderlich. Die Krankenhaus-einweisung reicht nicht aus.

Leistungen nach § 6 AsylbLG

- Zusätzlich können Leistungen für die Integration behinderter Kinder gezahlt werden.
- Als zur Sicherung der Gesundheit unerlässliche Leistungen kommen zudem in Frage:
 - Heil- und Hilfsmittel wie Brillen, Hörgeräte, Prothesen, Rollstühle, Physiotherapie etc. gehören zu „sonstige zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderliche Leistungen“.
 - Leistungen zur Pflege Behinderter,

Patienten

- Wir stellen 6 Patienten mit Spina bifida vor, die in unserer Spina bifida Ambulanz als Flüchtlinge aus
- Macedonien (n = 2),
- Syrien (n = 2)
- Togo
- Armenien vorgestellt wurden.
- 3 ml, 3 wbl, Alter zwischen 3,5 und 9,5 Jahren
- Eine Szinti Familie aus Macedonien war zur Geburt nach Deutschland gekommen wegen der vorgeburtlichen Diagnose MMC,

Zusammenfassung der Ergebnisse

- Die medizinisch Versorgung von Kindern mit Spina.bifida war einer der Gründe für die Migration.
- In der Regel war die Primärversorgung von MMC und HC nach guten medizinischen Standards erfolgt , dagegen fehlte eine suffiziente Nachsorge in den nächsten Jahren mit orthopädischer konservativer und operativer Therapie, Physiotherapie, Hilfsmitteln.
- Gründe dafür waren Mangel an Geld oder an Möglichkeiten in den Heimatländern.
- So fanden wir in der Folge Hautnekrosen, Kontrakturen und unzureichende Mobilisierung.
- Das Management der neurogenen Blasen- und Mastdarmstörung war insuffizient (Kein CIC oder nur geringe Frequenz des Katheterisierens, katheter one Gleitfähigkeit).

Schlußfolgerungen

- Die deutschen Behörden haben bis in die jüngste Zeit Flüchtlingen keinen einfachen Zugang zu Leistungen des Gesundheitssystems gewährt. Eine Krankenversicherung ist nicht flächendeckend erfolgt.
- So sind oft nur Notfallbehandlungen möglich, bis die rechtliche Situation geklärt ist (Anerkennung als Asylant, Duldung, Abschiebung).
- Eine Kostenanerkennung kann bis zu mehreren Wochen dauern.
- Unter diesen Bedingungen braucht es viel Zeit und Energie, um Orthesen, Rollstühle, Ausrüstung für Blasen- und Mastdarmmanagement sowie Physiotherapie zu realisieren
- Die Unsicherheit hinsichtlich verordneter Wohnortwechsel und die Gefahr der Abschiebung in sog. sichere Herkunftsländer stellt eine zusätzliche Last für die Kinder und Eltern, die oft schon durch den Krieg in ihren Heimatländern und die Erlebnisse auf der Flucht traumatisiert sind.

Schlußfolgerungen

- Die übliche multiprofessionelle Langzeitbetreuung für Spina bifida Betroffene ist für die speziellen Probleme von Flüchtlingen nicht ausreichend, z.B. keine Therapie für PTBR.
- Medizinische Konzepte müssen von den Spina bifida Zentren in Deutschland entwickelt werden, die sowohl den Kostenvorstellungen der meist öffentlichen Kostenträger als auch den Erwartungen der oft umfassend unterversorgten Flüchtlinge gerecht werden.
- Die hohen Sprachbarrieren müssen durch Einsatz von Dolmetschern/Übersetzungsprogrammen genommen werden.