

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER



# Diskriminierungsfreier Zugang zu Gesundheitsdiensten für Menschen mit Migrationserfahrung

## Barrieren und Lösungsansätze

Fachgespräch „Flucht, Migration und Gesundheit“, Gesundheit Berlin Brandenburg

6. Dezember 2022

Dr. Johanna Offe, Ärzte der Welt

MÉDECINS D  
LÄKARE I VÄ  
KTERS VAN D  
VÄRLDEN ME  
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS  
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO  
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄ  
KOSMΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医  
织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ

## Übersicht

- » Hintergrund: Die Arbeit von Ärzte der Welt
- » Warum diskriminierungsfreier Zugang zu Gesundheitsdiensten?
- » Barrieren im Zugang (nicht nur) für Menschen mit Migrationserfahrung
- » Fokus: Gesetzliche Barrieren der Kostenübernahme
- » Lösungsansätze



## Die Organisation Ärzte der Welt



- » Teil des internationalen Netzwerks Médecins du Monde
- » Humanitäre Organisation mit 17 Sektionen weltweit, Projekte in 83 Ländern
- » Ziel: Verwirklichung des Rechts auf Gesundheit für besonders benachteiligte Personengruppen
- » Auslands- und Inlandsprojekte
- » Verbindung von Projektarbeit mit politischer Arbeit zur Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen für die Verwirklichung des Rechts auf Gesundheit

MÉDECINS D  
LÄKARE I VÄ  
DOKTERS VAN D  
VÄRLDEN ME  
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS  
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO  
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄ  
KOSMΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医  
生组织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ

## Inlandsprojekte von Ärzte der Welt

Anlaufstellen und mobile Angebote für Menschen mit keinem oder eingeschränktem Zugang zu Gesundheitsversorgung in München, Stuttgart, Hamburg und Berlin



Foto: Ärzte der Welt



Foto: Ärzte der Welt

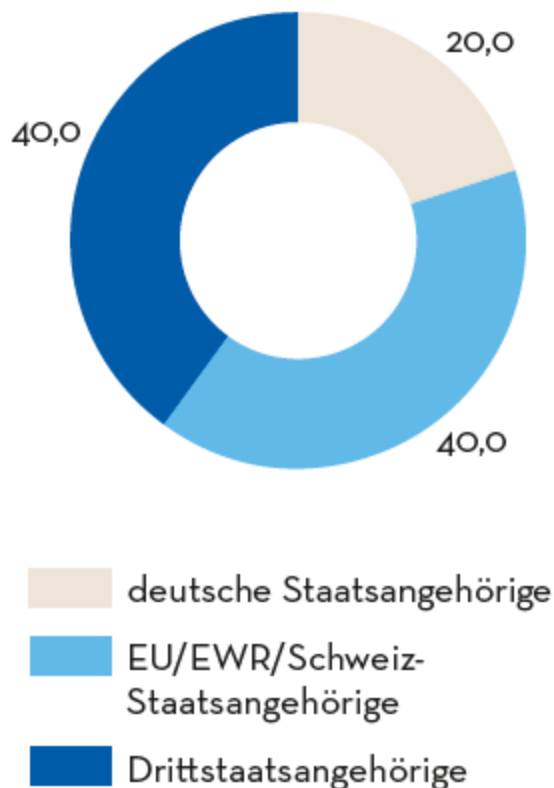
Kostenlos und anonym

- > Medizinische (Grund-) Versorgung durch ehrenamtliche Ärzt\*innen
- > Individuelle Sozialberatung zur (Re-)Integration ins Regelsystem

Datenerhebung zu medizinischen und sozialen Bedarfen und Barrieren



## Unsere Klient\*innen 2021



» 2021: 2532 Personen behandelt und beraten

### Gesundheitsreport 2022:

- » 87 Herkunftsländer, 80% nicht-deutsche Nationalität (Migrationserfahrung/-hintergrund nicht erhoben)
- » 98% leben unterhalb der Armutsgrenze
- » Angst vor hohen Kosten, Unkenntnis des Gesundheitssystems und administrative Probleme waren die am häufigsten genannten Barrieren



## Zugang zu Gesundheitsdiensten

- » **Warum diskriminierungsfreier Zugang für alle im Land lebenden Menschen?**
1. Individuelle und öffentliche Gesundheit (z.B. Mestres et al 2021)
  2. Kosten: voller Leistungsumfang spart Geld (Bozorgmehr und Razoum 2015, Holleder 2020)
  3. Menschenrecht auf Zugang zu Gesundheitsversorgung; Staatliche Pflicht der Gewährleistung!



## Zugang zu Gesundheitsdiensten ist nicht alles

- » Zugang zu Gesundheitsdiensten ist nur ein kleiner Faktor für die Gesundheit von Menschen.

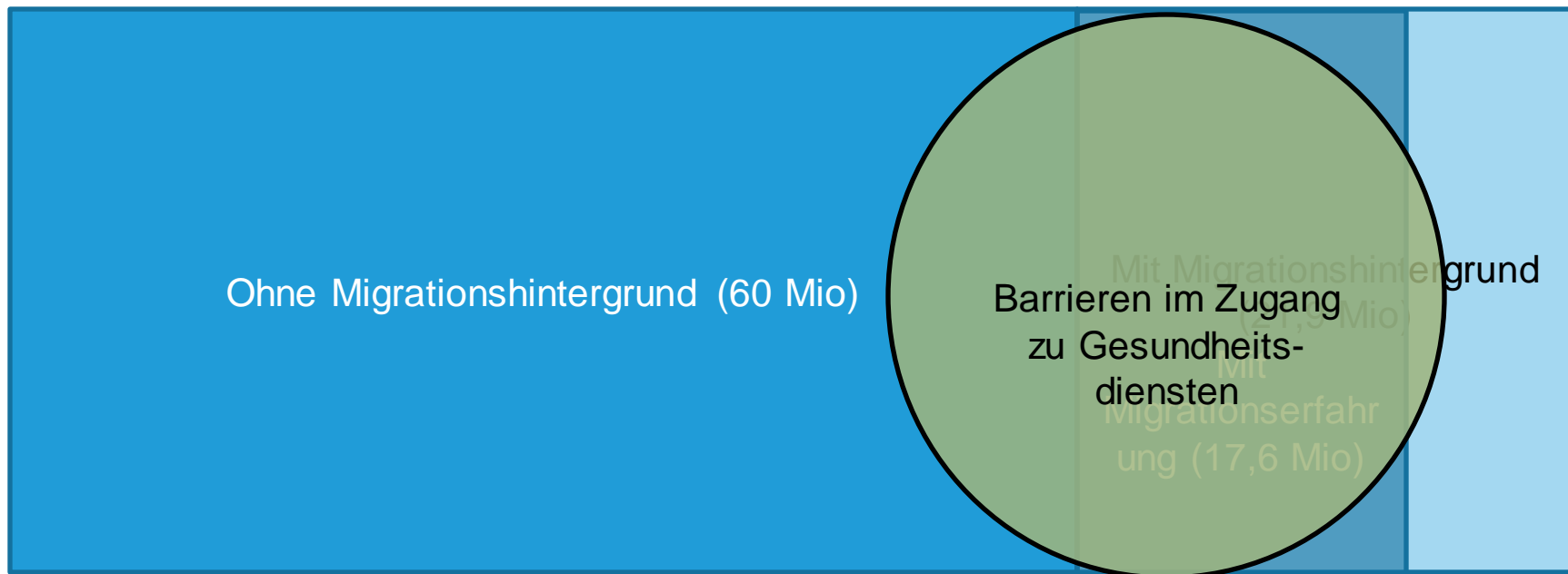
**Aber:** häufig bei höheren Bedarfen schlechterer Zugang.  
> Barrieren im Zugang zu Gesundheitsversorgung sind „Ungleichheitsverstärker“

MÉDECINS D  
LÄKARE I VÄ  
DOKTERS VAN D  
VÄRLDEN ME  
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS  
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO  
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄ  
KOSMΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医  
织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ

# Zugang zu Gesundheitsdiensten für Menschen mit Migrationserfahrung



Zahlen von 2020, Quelle: Statistisches Bundesamt







# Fokus: Gesetzliche Barrieren für unterschiedliche Gruppen mit Migrationshintergrund

1. Asylbewerberleistungsgesetz: Eingeschränkter Leistungsanspruch
2. Leistungsausschlussgesetz 2016: erwerbslose EU-Bürger\*innen
3. Übermittlungspflicht nach § 87 AufenthG
4. Kostenübernahme Sprachmittlung



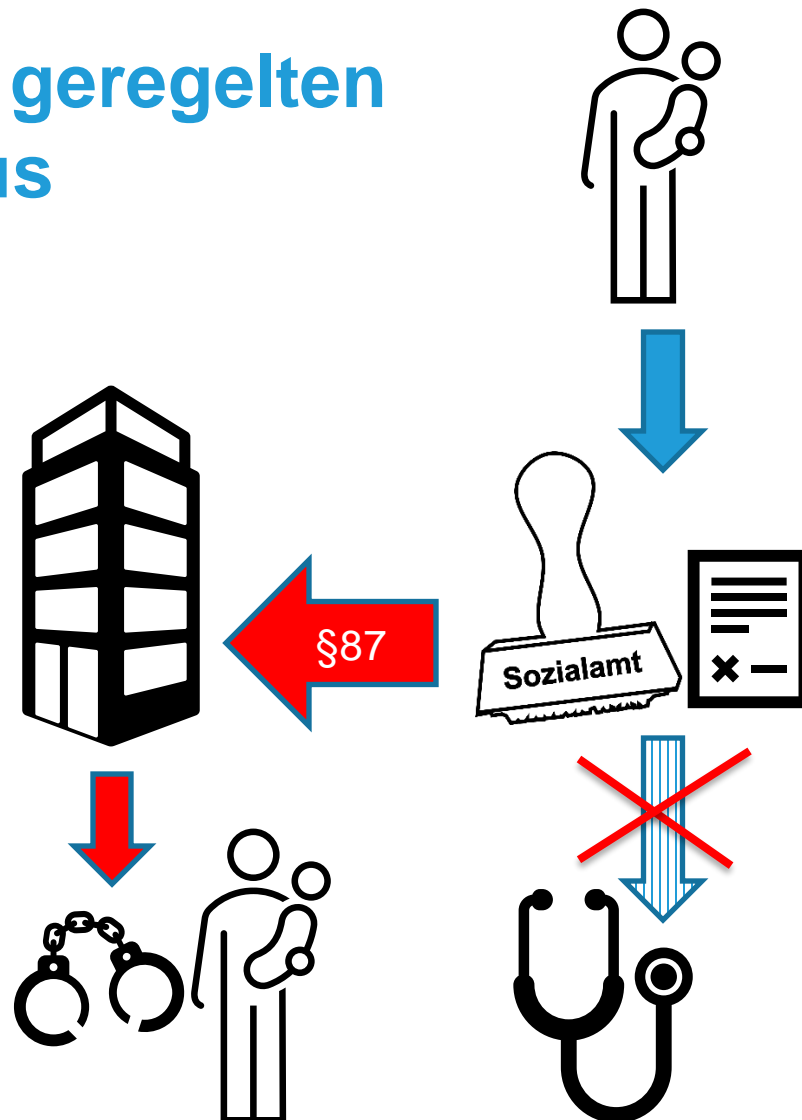
## Asylsuchende/Geduldete

- » AsylbLG: in den ersten 18 Monaten nur Anspruch auf reduzierte medizinische Leistungen (akute Erkrankungen und Schmerzzustände, Schwangerschaft und Geburt)
- » Darüber hinausgehende Leistungen (chronisch, psychisch, präventiv) nach oftmals langwierigen Einzelfallentscheidungen
- » Leistungsanspruch damit unter dem Niveau des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung. Dabei ist der bereits so definiert, dass er das „Maß des Notwendigen nicht überschreiten“ darf (§12 SGB V)
- » Aktuell beziehen rund 384.000 Menschen Leistungen nach AsylbLG



## Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus

- » Eingeschränkter Leistungsanspruch nach AsylbLG, Sozialamt muss Krankenschein ausstellen.
- » Aber: Übermittlungspflicht nach AufenthG § 87 verpflichtet Sozialämter zur Weitergabe persönlicher Daten an die Ausländerbehörde. Damit droht die Abschiebung.
- » Medizinische Versorgung wird hinausgezögert, bis Notfall eintritt.
- » Nach letzten Schätzungen (2014) 180.000-520.000 Menschen





## Erwerbslose EU-Bürger\*innen

- » Leistungsausschlussgesetz Ende 2016: kein Anspruch mehr auf Leistungen nach SGB II und XII
- » Überbrückungsleistungen für 4 Wochen, einmal innerhalb von zwei Jahren
- » Ansonsten besteht - selbst in Notfällen und bei Geburten! - kein Anspruch auf die Erstattung von Behandlungskosten.
- » Größte Gruppe in unseren Anlaufstellen, keine offiziellen Daten zur Zahl der Betroffenen



## Sprachmittlung

- » Arzt\*Ärztin ist verpflichtet zu umfassender Aufklärung. Persönliches Aufklärungsgespräch muss für Patient\*in verständlich sein. (Bürgerliches Gesetzbuch § 630 Absatz 1,2)
- » Kostenübernahme ist ungeklärt: Nicht Teil des GKV-Leistungskatalogs
- » „Erforderlichenfalls ist eine sprachkundige Person oder ein Dolmetscher auf Kosten des Patienten hinzuzuziehen“ (Begründung zum Patientenrechtegesetz (2013))
- » Asylbewerberleistungsgesetz: im Einzelfall auch Erstattung von Dolmetscherkosten, wenn ohne die Behandlung nicht möglich ist (§§ 4 und 6)



## Widerstände gegen Gesetzesänderungen

- » Keine sogenannten „Pull-Faktoren“ schaffen
- » Ausschlüsse über Grenzen im Sozialsystem (interne Grenzen), da nationale Grenzen durchlässig für Arbeitskräfte und Waren: schwer zu kontrollieren
- » Statt „health in all policies“: „Migrationspolitik in all policies“?
- » **Bundesverfassungsgericht 2012: „Die Menschenwürde ist migrationspolitisch nicht zu relativieren“**

MÉDECINS D  
LÄKARE I VÄ  
KTERS VAN D  
VÄRLDEN ME  
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم منظمة أطباء LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS  
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم منظمة أطباء LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO  
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم منظمة أطباء LÄKARE I VÄ  
KOSMΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医  
织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ

## Lösungsansätze

1. Niedrigschwellige Versorgung und Gesundheitsinformation
2. Gesetzesänderung für Kostenübernahme von Versorgung inklusive Sprachmittlung
3. Regelsystem auf Vielfalt ausrichten





# 1. Niedrigschwellige Versorgung und Gesundheitsinformation

- » Aktueller Vorschlag Gesundheitskioske: Informations-, Lotsen- (und Gatekeeper)funktion

## Stärker berücksichtigen

- » Sozialarbeiterische und interkulturelle Kompetenz
- » Sprachmittlung
- » Versicherungsstatus, Übermittlungspflicht
- » Räume für Beteiligung
- » Partizipative Forschung: Rückkopplung an die Politik und Institutionen des Gesundheitssystems



## 2. Gesetzesänderungen für Kostenübernahme von Versorgung und Sprachmittlung

Im Koalitionsvertrag angekündigt:

- Einschränkung Übermittlungspflicht
- Unbürokratischer Zugang für Geflüchtete
- Kostenübernahme Sprachmittlung in SGB V

Darüber hinaus braucht es:

- Abschaffung Einschränkungen AsylbLG
- Revision Leistungsausschlussgesetz für erwerbslose EU-Bürger\*innen
- Solidarische Krankenversicherung für alle hier lebenden Menschen



### 3. Regelsystem auf Vielfalt ausrichten

- » Aus- und Fortbildung  
Auf Vielfalt vorbereiten, nicht nur in Bezug auf  
Migrationserfahrung, Diversity-Kompetenz
- » Kontrollmechanismen gegen Diskriminierung in den  
Institutionen des Gesundheitssystems
- » Vergütung  
Möglichkeiten der Abrechnung von Extra-Aufwand  
auch jenseits von Sprachmittlung



## Fazit

- » Trotz staatlicher Verpflichtung ist diskriminierungsfreier Zugang zu Gesundheitsversorgung in Deutschland nicht gewährleistet.
- » Diskriminierende Barrieren betreffen nicht nur, aber besonders Migrant\*innen.
- » Gesetzesänderungen sind dringend notwendig: Recht auf Gesundheit nicht migrationspolitisch relativierbar!
- » Diversitätssensible Maßnahmen und niedrigschwellige Angebote können breiten Effekt haben.

MÉDECINS D  
LÄKARE I VÄ  
KTERS VAN D  
VÄRLDEN ME  
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS  
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO  
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄ  
KOSMΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医  
织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ

# Vielen Dank!

Für weitere Infos:

[www.aerztederwelt.org](http://www.aerztederwelt.org)

Bei Rückfragen:

Dr. Johanna Offe

[johanna.offe@aerztederwelt.org](mailto:johanna.offe@aerztederwelt.org)