

Kultursensible Suchtprävention

Gesundheitliche Aspekte bei Geflüchteten

Dr. Eike Hennig

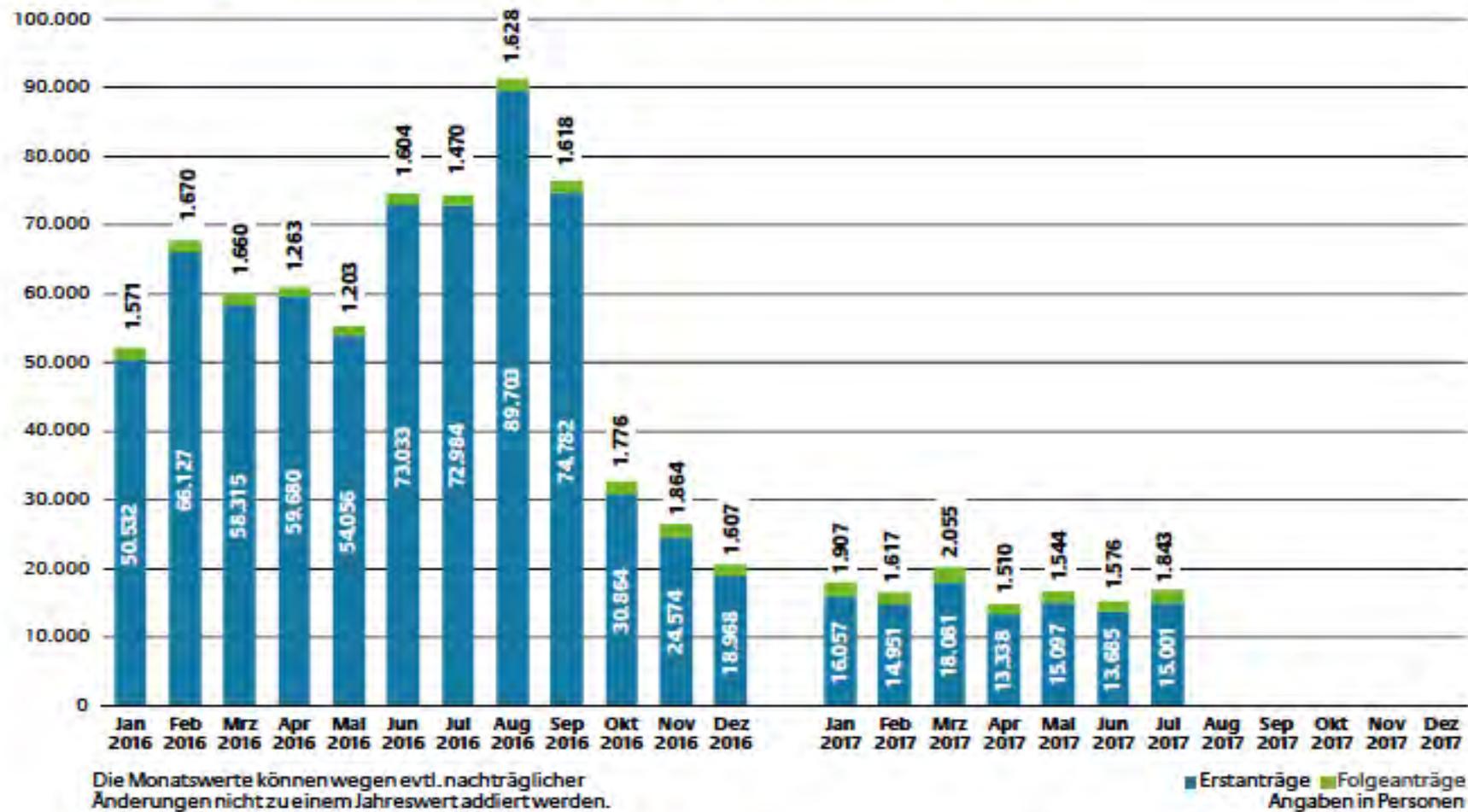
Gesetzt den Fall, wir würden eines Morgens aufwachen und feststellen, dass plötzlich alle Menschen die gleiche Hautfarbe und den gleichen Glauben haben, wir hätten garantiert bis Mittag neue Vorurteile.

Georg Christoph Lichtenberg (1742 - 1799)

Globale Trends

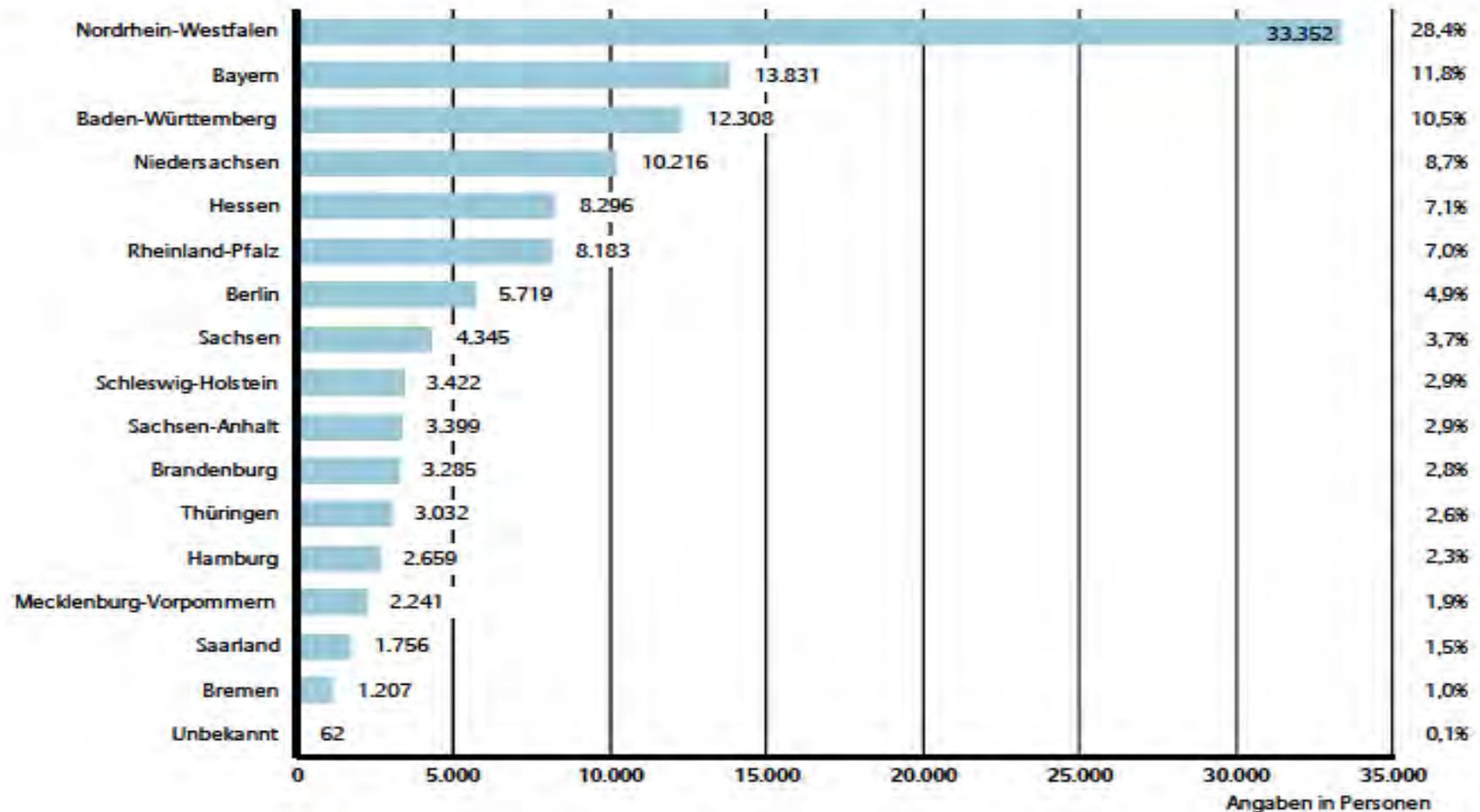


Entwicklung der monatlichen Asylantragszahlen seit Januar 2016



Asylantragszahlen in unterschiedlichen Aufschlüsselungen

Asylerstantragszahlen nach Bundesländern im Zeitraum Januar - Juli 2017



Gesundheitszustand

Dreifache Krankheitslast

Psychische Erkrankungen

Prä-migration: Traumatische Erlebnisse

Post-migration: Prekäre Lebenssituation, Sammelunterbringung, schwerer Arbeitsmarktzugang, Statusverlust

(Porter et al., 2005)

Infektionserkrankungen

Prä-migration: Epidemiologie der Herkunftsländer (kein Risiko für Aufnahmeländer!)

Post-migration: Hohes Risiko für impfpräventable Erkrankungen + Schmierinfektionen durch Sammelunterbringung

(Kuehne et al., 2016)

Chronische Erkrankungen

Prä-migration: epidemiologische Transition der Herkunftsländer, höhere Prävalenz chronischer Erkrankungen

(Goosen et al, 2014)

Gesetzliche Grundlagen

Asylgesetz (AsylG)

Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

§ 264 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche
Krankenversicherung - (SGB V) Artikel 1 G. v. 20.12.1988 BGBl. I S. 2477,
24

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Durchführungserlass zum Runderlass
„Gesundheitliche Betreuung von Asylbewerbern durch die die
Gesundheitsämter“
zur Regelung der Erstaufnahmeuntersuchung, des
Impfmanagement und der Laboruntersuchungen in den
Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt
(01.03.2016)

Asylgesetz

§ 62 Gesundheitsuntersuchung

- (1) Ausländer, die in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen haben, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden.** Die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle bestimmt den Umfang der Untersuchung und den Arzt, der die Untersuchung durchführt.
- (2) (2) Das Ergebnis der Untersuchung ist der für die Unterbringung zuständigen Behörde mitzuteilen.** Wird bei der Untersuchung der Verdacht oder das Vorliegen einer meldepflichtigen Krankheit nach § 6 des Infektionsschutzgesetzes oder eine Infektion mit einem Krankheitserreger nach § 7 des Infektionsschutzgesetzes festgestellt, ist das Ergebnis der Untersuchung auch dem Bundesamt mitzuteilen.

Erstuntersuchung

- Die ärztliche Untersuchung umfasst eine allgemeine, orientierende körperliche Untersuchung sowie eine Untersuchung auf behandlungsbedürftige Tuberkulose der Atmungsorgane (Röntgenuntersuchung).
- Ziel ist die Erkennung von Infektionskrankheiten
- Andere Untersuchungen werden durchgeführt, soweit dies klinisch, anamnestisch oder epidemiologisch angezeigt ist.
- Impfungen sollten nach § 4 Abs. 3 AsylbLG im Rahmen der Erstuntersuchung sichergestellt werden. (Erlass des MI v. 22.10.2015 in Bezug auf Gem.RdErl. des MI und MS vom 02.12.2013).

Grundsatz

- In der zentralen Aufnahmestelle in Halberstadt (ZAST) sowie in den Landesaufnahmeeinrichtungen (LAE) in Kietz und in Magdeburg erfolgen obligatorische ärztliche Untersuchungen auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane (Erstuntersuchung, § 62 AsylG).
- Meldungen §§ 6,7 Infektionsschutzgesetz an das Gesundheitsamt und Bundesamt
- Ziel ist es, alle notwendigen Untersuchungen vorzunehmen und die Antragsbearbeitung abzuschließen

Impfangebot (DGPI, BVKJ)

- Bestehende Impflücken gegen **Masern, Mumps, Pertussis, Röteln und Varizellen** sollen bei der Erstuntersuchung erkannt und durch entsprechende Impfungen möglichst zeitnah geschlossen werden.
- Dabei haben der Impfschutz gegen **Masern, Mumps, Röteln und Varizellen** aus Sicht des Patienten und der Gemeinschaft die höchste Priorität
- Danach folgt in der Dringlichkeit der Individualschutz gegen **Tetanus**; sowie der Schutz vor **Diphtherie, Poliomyelitis und Pertussis** (der auch aus der Sicht der Gemeinschaft zu fordern ist, um Ausbrüche zu verhindern).

Impfungen

- Empfehlungen für Mitarbeiter in Einrichtungen für Asylsuchende:
- Tetanus
- Diphtherie
- Kinderlähmung (Polio)
- Keuchhusten (Pertussis)
- Masern, Mumps, Röteln (für nach 1970 Geborene)
- Influenza (für Personen ab 60 Jahre; in der Saison)

Asylbewerberleistungsgesetz

§ 4

Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt

(1) Zur Behandlung **akuter Erkrankungen und Schmerzzustände** sind die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren.werden **Schutzimpfungen**und die medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen erbracht....

Asylbewerberleistungsgesetz

§ 6

Sonstige Leistungen

(1) Sonstige Leistungen können insbesondere gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich, zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten oder zur Erfüllung einer verwaltungsrechtlichen Mitwirkungspflicht erforderlich sind.

Die Leistungen sind als Sachleistungen, bei Vorliegen besonderer Umstände als Geldleistung zu gewähren.

(2) Personen, die eine Aufenthaltserlaubnis gemäß § 24 Abs. 1 des Aufenthaltsgesetzes besitzen und die besondere Bedürfnisse haben, wie beispielsweise unbegleitete Minderjährige **oder Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wird die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe gewährt.**

Asylbewerberleistungsgesetz

(2) Werdenden Müttern und Wöchnerinnen sind ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel zu gewähren.

(3) Die zuständige Behörde stellt die Versorgung mit den Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 sicher. Sie stellt auch sicher, dass den Leistungsberechtigten frühzeitig eine Vervollständigung ihres Impfschutzes angeboten wird.

Zusammenfassung AsylbLG

- **akute Erkrankungen und Schmerzzustände**
- **Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln**
- **Zur Genesung notwendige sonstige Leistungen**
- **Schutzimpfungen**
- **Vorsorgeuntersuchungen**
- **Komplette Leistungen für werdende Mütter und Wöchnerinnen**
- **medizinische Hilfe bei physischer, psychischer oder sexueller Gewalt**

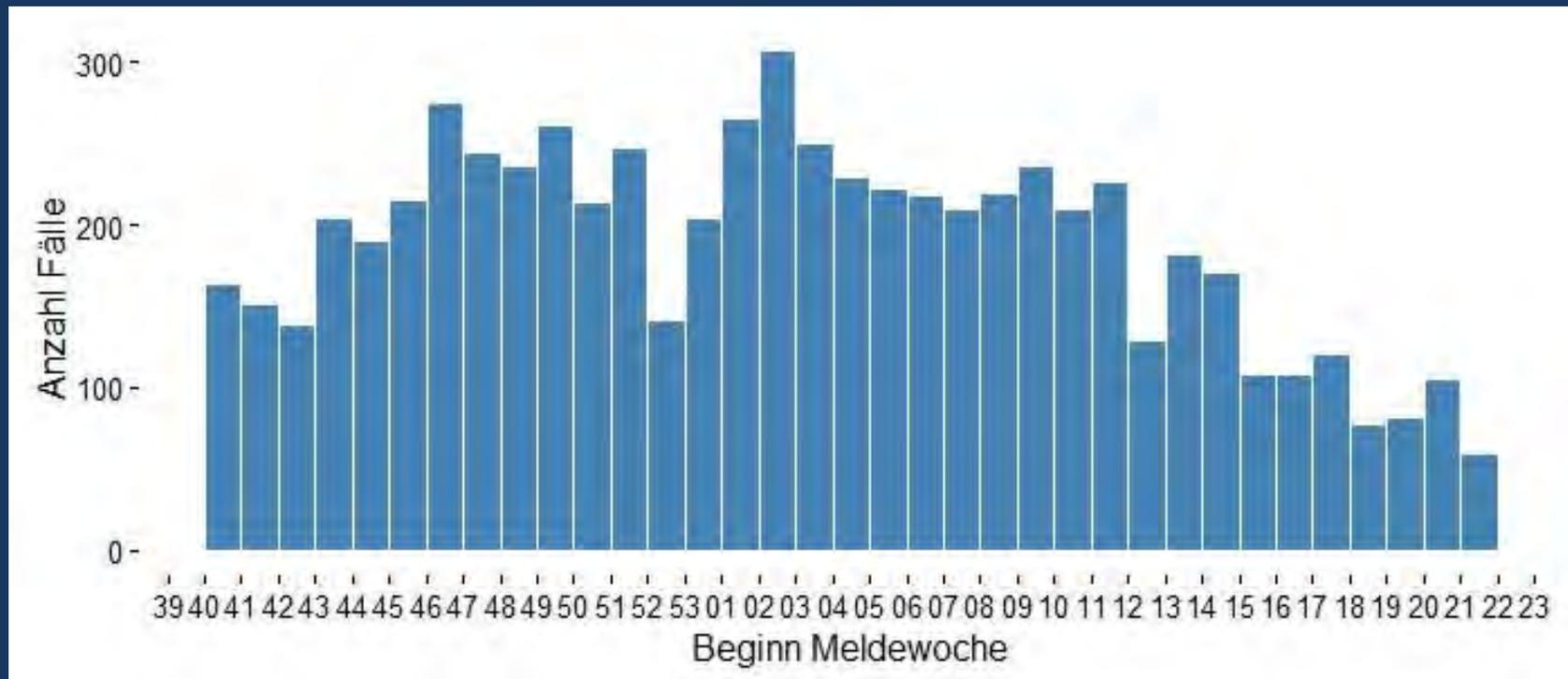
Keine Leistungspflicht, wenn

- keine eindeutige Indikation zur ärztlichen Behandlung
- bei längerfristigen Behandlung, die angesichts der Aufenthaltsdauer nicht zum Abschluss gebracht werden kann
- Abgrenzungen im Einzelfall

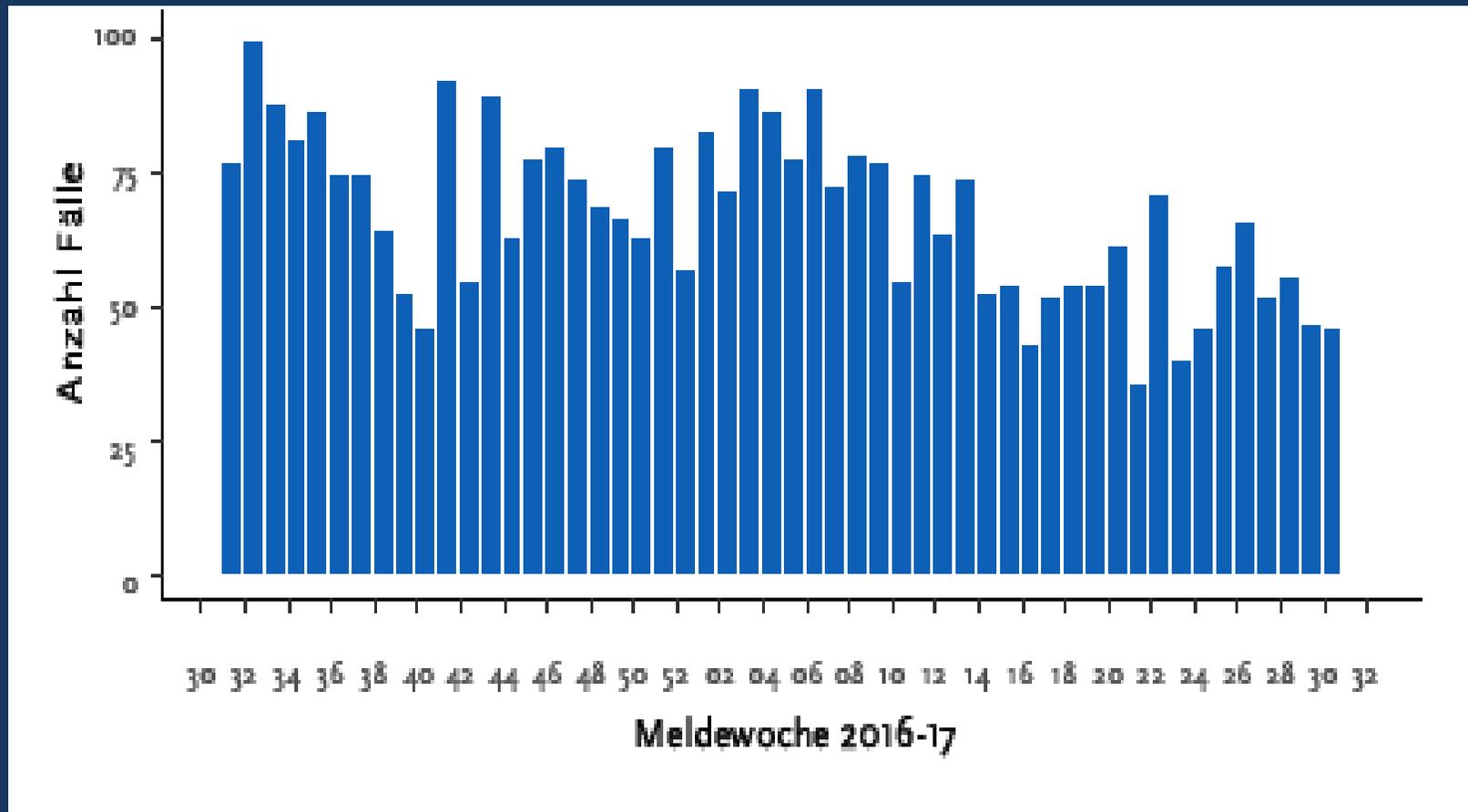
Infektionskrankheiten (lt. RKI)

- RKI-Analysen der Meldedaten von Infektionsgeschehen der letzten Jahre in Unterkünften von Asylsuchenden haben ergeben, dass sich über 90% der Erkrankten in Deutschland angesteckt haben. Das heißt, die Asylsuchenden sind eher eine gefährdete Gruppe als eine Gruppe, von der für andere eine Gefahr ausgeht.

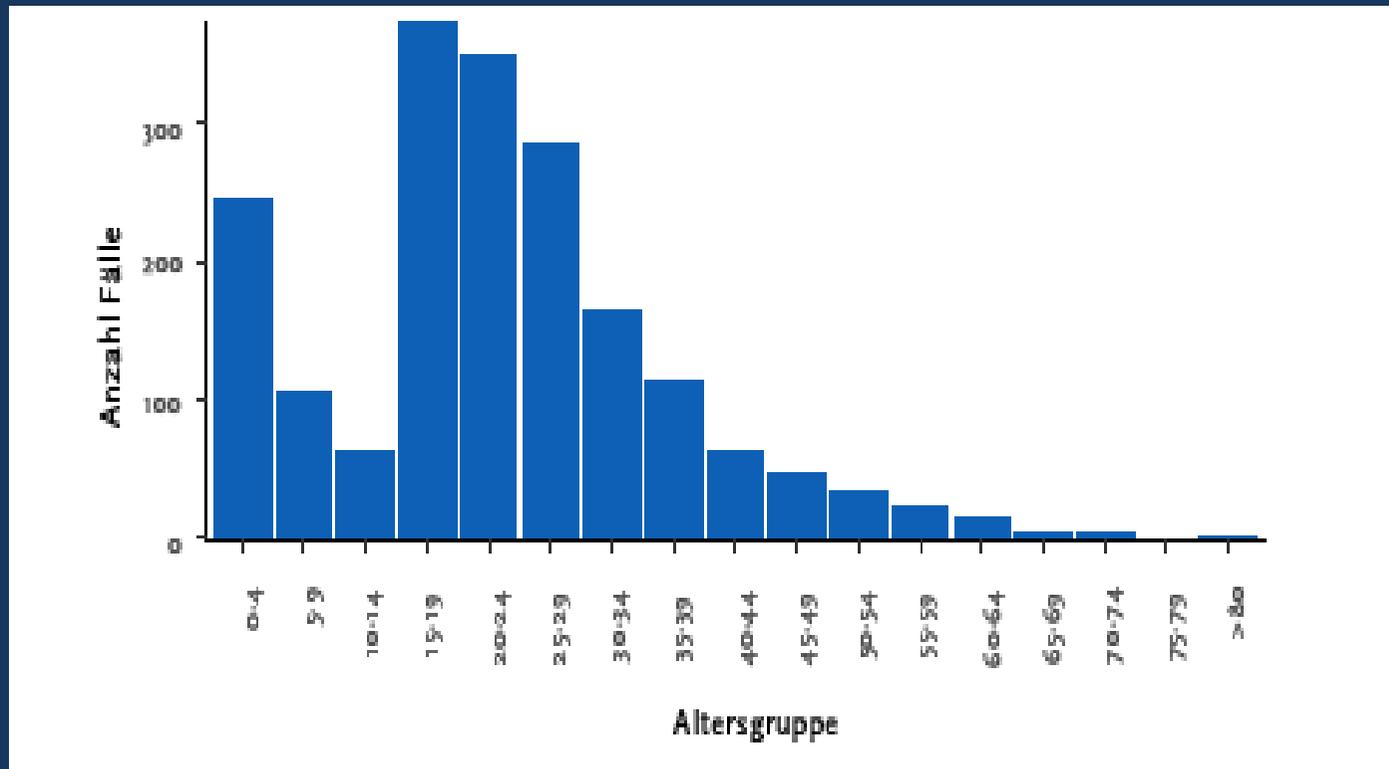
RKI: Anzahl der übermittelten Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden (40. Kalenderwoche 2015 bis 21. Kalenderwoche 2016, n=6.630)



RKI: Anzahl der übermittelten Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden (31. Kalenderwoche 2016 bis 30. Kalenderwoche 2017, n=8.274)



RKI: Anzahl der übermittelten Fälle von meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden nach Altersgruppe (1. bis 30. Kalenderwoche 2017, n = 1.889), medianes Alter: 21 Jahre)



Häufigste Infektionskrankheiten

Gesamtbevölkerung/Asylsuchende 1.-30. KW 2017 in Deutschland (RKI)

Erkrankung	Gesamtbevölkerung	Davon Flüchtlinge
Windpocken	14839	166
Tuberkulose	2970	786
Influenza	9137	113
Hepatitis B	1781	423
Hepatitis A	630	12
Norovirus, Rotavirus	80000 (ca.)	150

Meldepflichtige Infektionskrankheiten Sachsen-Anhalt 1.-21. KW 2017 bei Flüchtlingen		82
---	--	-----------

Ansteckungsfähige Lungentuberkulose (Magdeburg)

	Insgesamt	davon Flüchtlinge
2015	22	12
2016	16	5
2017 (bis 15.8.)	7	3

Gesundheits- und Veterinäramt Magdeburg

Relevante Infektionskrankheiten (RKI)

- Hepatitis A
- Influenza
- Keuchhusten
- Masern
- Mumps
- Windpocken
- Norovirus
- Krätze
- Tuberkulose

Relevante Infektionskrankheiten (RKI)

- Hepatitis A
- Influenza
- Keuchhusten
- Masern
- Mumps
- Windpocken
- Norovirus
- Krätze
- Tuberkulose

Tb-Diagnostik bei Kindern

- bekannter Tuberkulose-Kontakt, Gewichtsstagnation oder Gewichtsverlust,
- Husten > 2 Wochen Dauer,
- unerklärtes Fieber > 1 Woche,
- persistierende Müdigkeit, oder
- Herkunft aus einem Land mit hoher Tuberkulose-Inzidenz > 100 pro 100.000 Bewohner (Afghanistan, Eritrea, Nigeria, Pakistan und die Ukraine)

PTBS Prävalenz, Verlauf und Prognose

- Risiko einer PTBS nach traumatischem Erlebnis:
30 % der Frauen, ca. 13 % der Männer
- Erhöhtes PTBS-Risiko für Frauen
- Im ersten Jahr remittieren ca. 50 % der Fälle
- Ungefähr 1/3 entwickelt chronischen Verlauf (umso wahrscheinlicher, je schwerer anfängliche Symptome)

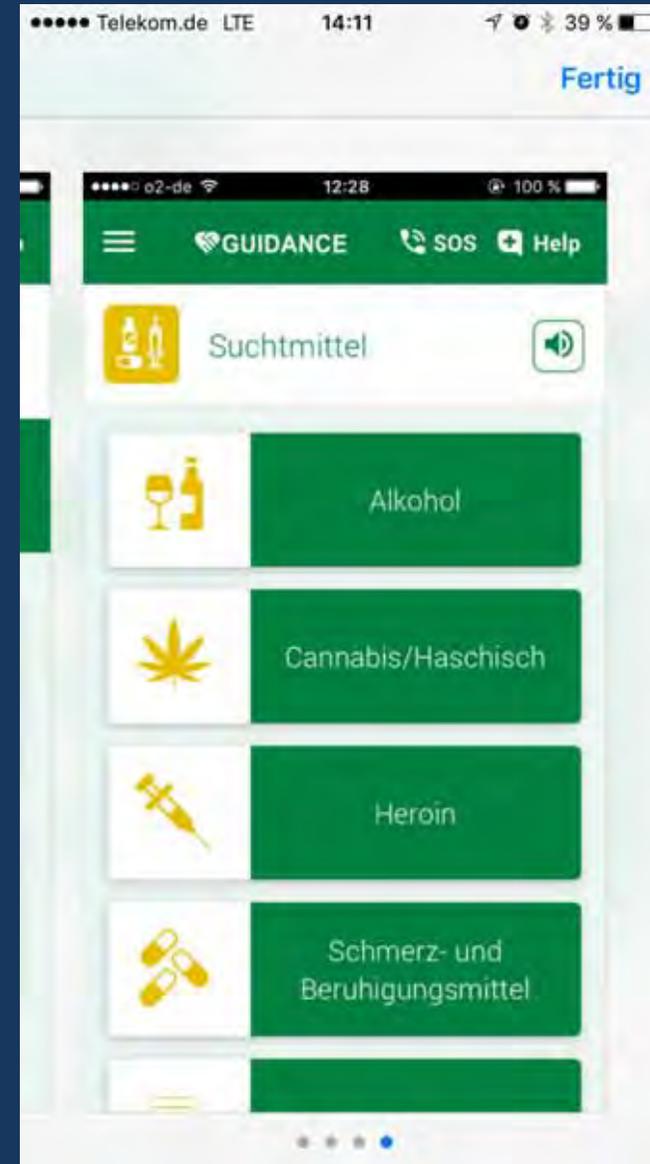
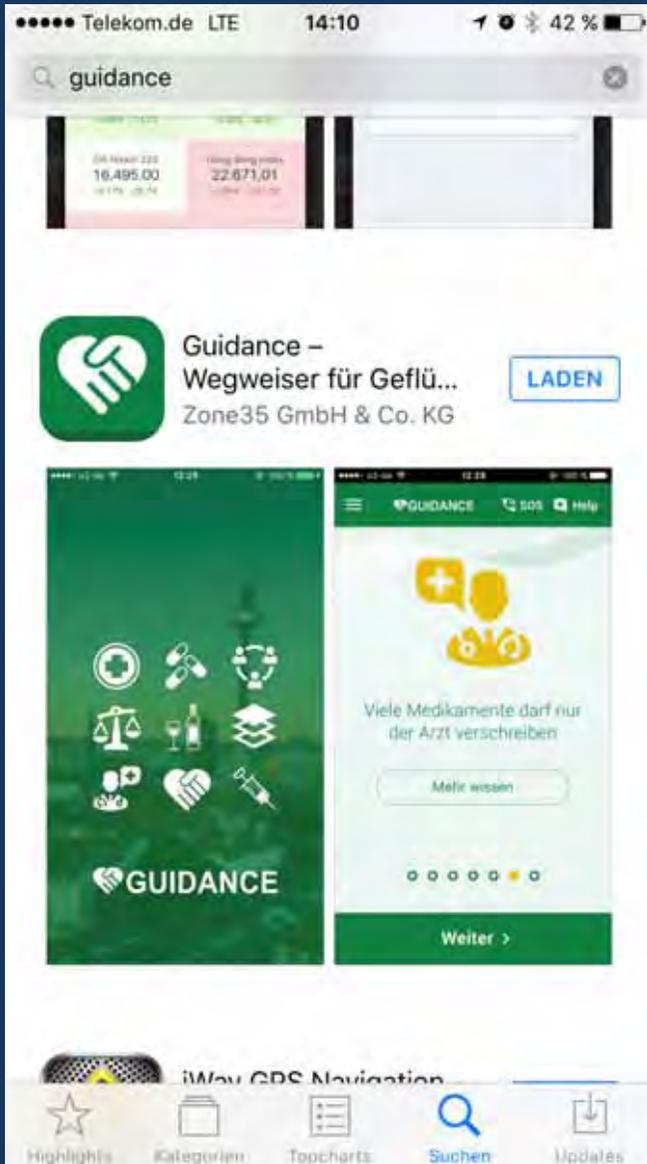
Suchtprävention

- Flüchtlingskindern drohen Sucht und Kriminalität
- Es fehlt Grundvertrauen und die Erfahrung, dass ihnen geholfen wird
- Eltern geben Trauma weiter
- Schwierige soziale Lagen der Familie haben „desorganisierten Bindungstyp“ bei Kindern zur Folge

M. Leuzinger-Bohleber, Sigmund-Freud-Institut

Tendenzen

- Drogen und Herkunftsland
- Zusammenhang Sucht und psychische Erkrankungen
- Aspekte der öffentlichen Ordnung
- Hürden der Behandlung
- Sucht und Depression
- Wegweiser für Flüchtlinge mit Suchtproblematik



Zusammenfassung (lt. RKI)

- Asylsuchende sind grundsätzlich durch die gleichen Infektionskrankheiten gefährdet wie die ansässige Bevölkerung. Allerdings ist diese Personengruppe stärker gefährdet durch eventuell fehlenden Impfschutz, belastende Bedingungen der Flucht sowie durch die enge räumliche Situation in den Aufnahmeeinrichtungen.
- Eine erhöhte Infektionsgefährdung der Allgemeinbevölkerung sieht das RKI aktuell nicht, allerdings kann eine Weiterverbreitung von einzelnen Infektionen auch außerhalb der Gruppe von Asylsuchenden nicht ausgeschlossen

Die Zahlen zeigen, dass Asylsuchende durch impfpräventable Krankheiten und Magen-Darm-Infektionen gefährdet sind, gegen die Impfungen und Basishygienemaßnahmen schützen würden.

Wie auch in der Allgemeinbevölkerung findet sich die höchste Anzahl von Fällen bei den 0- bis 4-Jährigen und der jungen Erwachsenen.

Abschiebung und medizinische Gutachten

- Asylpaket II und AufenthG mit Vermutungsregelung zur Gesundheit
- Nur lebensbedrohende und schwerwiegende Erkrankung mit wesentlicher Verschlechterung
- Qualifizierte ärztliche Bescheinigung (keine Psychologen!)
- Originale Bescheinigung (keine mail oder Fotokopien)
- Medizinische Versorgung im Zielstaat untergeordnet