

Niederschrift
über die 20. Sitzung der
Kommunalen Gesundheitskonferenz im Kreis Warendorf
am 30.09.2015 im Kreishaus Warendorf

Beginn: 14:00 Uhr
Ende: 16:30 Uhr

Teilnehmer: siehe anliegende Teilnehmerliste (Anlage 1)

Herr Dr. Börger, Kreisdirektor, eröffnet die Sitzung und begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Kommunalen Gesundheitskonferenz, die geladenen Referentinnen und Referenten sowie die Vertreterinnen der Presse.

TOP 1: Bericht über die aktuelle Flüchtlingssituation im Kreis Warendorf

Herr Holtstiege, Ordnungsamt/Ausländeramt Kreis Warendorf, stellt den Anwesenden die aktuellen Zahlen zur Flüchtlingssituation im Kreisgebiet vor. Im Jahr 2014 sind insgesamt 745 Flüchtlinge dem Kreis Warendorf zugewiesen worden. In diesem Jahr hat es bereits 1604 Neuzuweisungen gegeben. Die Anerkennungsquote von Asylsuchenden liegt bei 39%. Herr Holtstiege führt weiter aus, dass derzeit 35 unbegleitete Minderjährige vom Kreisjugendamt betreut werden.

Im Kreis Warendorf stehen derzeit sieben Notunterkünfte mit insgesamt 1545 Plätzen zur Unterbringung von Flüchtlingen zur Verfügung. Von diesen Plätzen sind aktuell 1293 Plätze belegt (Stand 28.09.2015). Die Belegungszahlen werden in der folgenden Tabelle dargestellt:

| Notunterkunft | Betreiber | Plätze | Belegung |
|---------------|---------------------------|--------|----------|
| Ahlen | ASB | 420 | 350 |
| Beckum (2) | Kolpingwerk | 105 | 88 |
| Beelen | DRK Ortsverband Warendorf | 250 | 250 |
| Oelde | DRK Kreisverband | 200 | 134 |
| Warendorf (1) | DRK Ortsverband Warendorf | 220 | 201 |
| Warendorf (2) | DRK Ortsverband Warendorf | 350 | 270 |
| Summe | | 1545 | 1293 |

¹ Notunterkunft der Stadt Warendorf

² Notunterkunft des Kreises Warendorf

Eine weitere Notunterkunft sei in Ahlen in der Westfalenkaserne geplant, so Herr Holtstiege. Diese sei für 300 bis 450 Personen vorgesehen.

Die Flüchtlinge kommen vorwiegend aus Syrien, Albanien, Kosovo, Serbien, Afghanistan, Irak, Mazedonien und Eritrea. Die plötzliche Ankunft von Flüchtlingen stellt für alle Beteiligten eine große Herausforderung dar. So trafen z.B. in der letzten Nacht ca. 400 Flüchtlinge unangemeldet mit Reisebussen ein. Herr Holtstiege dankt dem DRK Ortsverband Warendorf für das schnelle organisatorische Handeln.

TOP 2: Rechtliche Grundlage zur gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen

Frau Dr. Elke Rehfeldt, Gesundheitsamt Kreis Warendorf führt in den Tagesordnungspunkt ein und erläutert § 62 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) (Anlage 2). Der Paragraph sieht eine verpflichtende Gesundheitsuntersuchung von Flüchtlingen in Aufnahmeeinrichtungen oder Gemeinschaftsunterkünften vor. Dabei steht insbesondere der Infektionsschutz im Vordergrund, betont Frau Dr. Rehfeldt. Daher haben Flüchtlinge eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten und eine Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden.

Die Leiterin des Gesundheitsamtes weist zudem auf die Kommunikationsprobleme bei den durchzuführenden Gesundheitsuntersuchungen hin.

Frau Thüsing erläutert anschließend aus Sicht des Sozialamtes der Stadt Warendorf ausführlich die Paragraphen 2, 3, 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) (Anlage 3). Sie stellt den leistungsberechtigten Personenkreis dar und informiert über die Zuständigkeiten für die Leistungen der Krankenhilfe. So ist für die Leistungsbezieher nach § 2 und § 3 AsylbLG das Sozialamt des jeweiligen Wohnsitzes zuständig. Für Personen, die in Notunterkünften wohnen, liegt die Zuständigkeit bei der Bezirksregierung.

Frau Thüsing erklärt, dass Asylbewerberinnen/Asylbewerber, die sich länger als 15 Monate (vorher 48 Monate) im Bundesgebiet aufgehalten haben, Leistungen nach § 2 AsylbLG und SGB XII erhalten. Sie berichtet im Einzelnen über den gesetzlichen Anspruch von Flüchtlingen und Asylbewerbern auf eine Basisversorgung nach § 4 AsylbLG. Das Gesetz beinhaltet zum Beispiel die ärztliche und zahnärztliche Behandlung bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen. Mit dem Gesetz werden unter anderem auch die sonstigen erforderlichen Leistungen zur Genesung, Besserung, Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen abgedeckt sowie Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen (nähere Ausführung dazu - siehe Anlage 4).

Sonstige Leistungen der Krankenhilfe nach § 6 AsylbLG sind Ermessensleistungen und bedürfen einer Einzelfallprüfung, betont Frau Thüsing. Sie weist insbesondere auf die Problemlagen in der Gewährung von psychotherapeutischen Behandlungen sowie der Übernahme von Dolmetscherkosten dafür hin.

Die Referentin erklärt, dass Personen nach § 2 AsylbLG Anspruch auf eine Anmeldung als „Betreuungskunde“ bei einer Krankenkasse haben. Die Krankenkasse wird von den Asylsuchenden selbst ausgewählt. Die Anmeldung erfolgt jedoch über das Sozialamt. Damit obliegt der Krankenkasse die „Betreuung“ der Asylsuchenden. Diese Betreuung ist nicht gleichzusetzen mit einem gesetzlich Krankenversicherten, betont Frau Thüsing.

Frau Thüsing führt weiter aus, dass die kreisangehörigen Kommunen nach § 4 AsylbLG verpflichtet sind, die Krankenhilfekosten sowie die Kosten der Pflege für Flüchtlinge und Asylsuchende zu übernehmen. Insbesondere für kleinere Gemeinden können dadurch enorme Kosten entstehen. Um dieses Kostenrisiko für die einzelnen Kommunen abzufangen, beteiligen sich alle Kommunen im Kreis Warendorf an einem „Solidarfond“. Die Abrechnung der Krankenhilfeleistungen für Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und die Verwaltung des Solidarfonds erfolgt durch die zentrale Abrechnungsstelle. Diese ist bei der Stadt Ahlen angesiedelt.

Die Referentin berichtet über die Möglichkeit der Einführung einer sogenannten elektronischen Gesundheitskarte für Asylsuchende, wie sie bereits in Hamburg und Bremen

genutzt wird. Die Einführung der Gesundheitskarte erfolgt im Rahmen einer freiwilligen Vereinbarung zwischen gesetzlichen Krankenkassen und den Kommunen.

Herr Dr. Börger teilt den Anwesenden mit, dass für die Einführung einer Gesundheitskarte alle 13 Städte und Gemeinden zustimmen müssen. Eine Einigung liegt bisher nicht vor.

Die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Asylsuchende hat sowohl in NRW als auch bundesweit Diskussionen ausgelöst.

TOP 3: Medizinische Standards in der Flüchtlingsversorgung

Herr Dr. Rommel, Ärztekammer Westfalen-Lippe, Münster stellt dem eigentlichen Tagesordnungspunkt einen aktuellen Bericht über die stattgefundene Flüchtlingsversorgung in der vergangenen Nacht in Warendorf voran. Als stellvertretender DRK-Arzt des Ortsvereins Warendorf e.V. beschreibt Herr Dr. Rommel, dass in der Einrichtung an der Dr.-Rau-Allee in der Stadt Warendorf unangemeldet zunächst ca. 60 Flüchtlinge eintrafen. Als weitere ca. 300 Flüchtlinge hinzukamen, wurden Einsatz- und Betreuungskräfte aus dem Katastrophenschutz aktiviert werden. Anhand eines Lageberichtes beschreibt Herr Dr. Rommel eingehend die einzelnen Verfahrensschritte von der Ankunft, der Registrierung, der ärztlichen Untersuchung bis hin zur Unterbringung der Flüchtlinge in der Notunterkunft (Anlage 5).

Im weiteren Vortragsverlauf geht Herr Dr. Rommel näher auf die Erstuntersuchung von Flüchtlingen in Notunterkünften ein. Er verweist dazu auf den Erlass des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) und der Bezirksregierungen. Grundsätzlich ist die Erstuntersuchung eine orientierende, körperliche „Inaugenscheinnahme“ und hat zwei Zielsetzungen: Infektiöse Patienten erkennen und bei akut behandlungsbedürftigen Erkrankungen und Verletzungen sofort zu intervenieren, betont Herr Dr. Rommel. Erst im Nachgang der Untersuchungen werden Röntgenlisten erstellt und Impfstoffe bestellt.

Der Referent führt weiter aus, dass für die Erstuntersuchung ein vom Gesundheitsamt entwickelter Frage-/Anamnesebogen genutzt wird. Dieser Bogen liegt in acht Sprachen vor. Es werden möglichst nicht einzelne Personen untersucht, sondern die Erstuntersuchungen erfolgen im Familien- oder Gruppenverbund. Schwierig sei die Untersuchung von Frauen. Sie verweigern oftmals die Untersuchung durch einen männlichen Arzt. Problematisch sei bei den Flüchtlingen auch der desolate Zahnstatus. Die Durchführung von Impfungen ist dagegen unproblematisch. Viele Flüchtlinge kennen die Erkrankungen, die bei einer Nichtimpfung auftreten können, aus ihrem Heimatland, stellt der DRK-Arzt fest.

Hinsichtlich der Haftungsfragen im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung bei Flüchtlingen teilt Herr Dr. Rommel den Anwesenden mit, dass die Arzthaftungsfrage verbindlich geklärt sei. Ärztinnen und Ärzte, die in Einrichtungen der Flüchtlingsunterbringung arbeiten, können als Amtswalter oder Verwaltungshelfer im Sinne des Staatshaftungsrechts angesehen werden. Für diese Personengruppe ist somit das Staatshaftungsrecht nach Art. 34 GG in Verbindung mit § 839 BGB, das auch für beim Land beschäftigte Ärztinnen und Ärzte gilt, grundsätzlich anwendbar. Die Haftung ist damit für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte abgesichert.

Die Landesunfallkasse NRW hat zum Thema „Gesetzlicher Unfallversicherungsschutz im Rahmen der Flüchtlingshilfe“ ein Merkblatt erstellt. Dieses Informationsblatt ist dem Protokoll als Anlage 7 beigelegt.

Herr Dr. Rommel berichtet, dass Ärztinnen und Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, für die medizinische Versorgung von Flüchtlingen nicht ausreichen. Nichtvertragsärztinnen und Nichtvertragsärzte mit einer abgeschlossenen Gebietsweiterbildung (z.B. im Ruhestand befindlich) dürfen sich daher auch an Erstuntersuchungen nach § 62 Asylverfahrensgesetz und an dem damit verbundenen Impfangebot beteiligen. Voraussetzung ist ein vorliegender Teilnahmeantrag bei der Kassenärztlichen Vereinigung, die für den Wohnsitz des Nichtvertragsarztes zuständig ist.

Abschließend nennt Herr Dr. Rommel diverse Angebote der Ärztekammer zur gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen (siehe Anlage 6). So ist beispielsweise bei der Ärztekammer eine Hotline 0251 / 929 – 2013 eingerichtet worden. Dort berät ein Info-Team individuell Ärzte und Angehörige von Gesundheitsberufen in der Flüchtlingshilfe.

In der anschließenden Diskussion gibt Herr Dr. Röhnelt zu bedenken, dass es sich bei der Erstuntersuchung von Flüchtlingen nicht um einen Katastrophenfall handelt. Nach dem AsylVfG sollen Flüchtlinge „...so früh wie möglich“ untersucht werden. Er verweist auf die Stadt Münster und auf die Stadt Köln. Dort sei eine 24-Stunden-Regelung bezüglich der Erstuntersuchung von Flüchtlingen verabredet.

Frau Dr. Rehfeldt macht deutlich, dass es große örtliche Unterschiede in der ärztlichen Versorgung gibt, was zum Teil den Begebenheiten vor Ort geschuldet ist. Die jeweiligen Betreiber der Notunterkünfte haben ihre eigenen guten Konzepte, die sie im Rahmen der ärztlichen Versorgung umsetzen. Herr Dr. Krüger plädiert für ein gemeinsames Vorgehen bei der Erstuntersuchung von Flüchtlingen im Kreisgebiet. Dieses Vorgehen sollte in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe abgestimmt werden.

Herr Dr. Gördeler weist auf die Gefahr von möglichen Noroviren Ausbrüchen hin. Die Kliniken sollten sich frühzeitig gedanklich damit auseinandersetzen, um entsprechend darauf reagieren zu können.

TOP 4: Aktuelle Situation der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden im Kreis Warendorf aus fachlicher Sicht

Frau Dr. Stüber berichtet aus Sicht des Gesundheitsamtes über die Gesundheitsuntersuchung von Asylsuchenden in Notunterkünften im Kreis Warendorf. Ziel der Erstuntersuchung ist ein Ausschluss von übertragbaren Erkrankungen. Für die Erstuntersuchung hat das Gesundheitsamt einen Fragebogen entsprechend der Bestimmungen des Erlasses zur Gesundheitsuntersuchung entwickelt. Darüber hinaus sind Fragen zu den Vorerkrankungen, zur Medikamenteneinnahme und zum Impfstatus aufgenommen worden. Der Bogen steht in verschiedenen Sprachen zur Verfügung.

Die Ärztin des Gesundheitsamtes teilt mit, dass als Schwangere, Familien mit kleinen Kindern und Personen, die akute und schwere gesundheitliche Probleme angeben, bei der Erstuntersuchung zu bevorzugen sind. Werden aktuelle Probleme beschrieben, liegt es im Ermessen des Arztes, die jeweilige Untersuchungsmethode zu wählen und ggf. weitere Schritte zu veranlassen.

Für die weitere gesundheitliche Versorgung wurde in der vom Kreis betriebenen Notunterkunft in Beckum ein Krankenpfleger eingestellt. Zu seinen Aufgaben gehört die Organisation von weiteren Untersuchungen wie z.B. Tuberkuloseausschluss, Impfungen, Beratung und Betreuung kleinerer gesundheitlicher Probleme, Vermittlung von ggf. erforderlichen Arztbesuchen und einschließlich der Organisation einer Begleitung.

Das Gesundheitsamt hat eine schriftliche Empfehlung für die Verfahrensweise bei auffälligen Befunden im Rahmen von Tuberkulose oder bei Durchfallerkrankungen erarbeitet und den Betreibern der Notunterkünfte zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus hält das Gesundheitsamt entsprechendes Informationsmaterial, zum Beispiel zur Impfaufklärung in den verschiedenen Sprachen, vor und bietet Hilfe und Unterstützung bei der Vorgehensweise bei Erregerbefall (z.B. Läuse) oder anderen Erkrankungen an.

Ebenso ist das Gesundheitsamt für die Begehung von Notunterkünften i.d.R. vor und nach Inbetriebnahme sowie bei Bedarf zuständig.

Herr Dr. Hilleke, Facharzt für Innere Medizin, bietet als Vorsitzender des Praxisnetzes Warendorf Unterstützung bei der Versorgung der Flüchtlinge an.

Herr Dr. Krüger, Chefarzt der St. Franziskus Kinderklinik in Ahlen, teilt den Anwesenden mit, dass niedergelassene Kinderärzte Sprechstunden in der Notunterkunft in Ahlen anbieten. Eine sofortige Erstuntersuchung von Kindern und Jugendlichen in der Klinik kann aufgrund des Krankhausbetriebes nicht erfolgen. Da die Ankunft der Flüchtlinge nicht planbar sei und diese zum Teil unangekündigt einträfen, hält Herr Dr. Krüger eine zentrale Stelle für die Erstuntersuchung oder die Regelung, innerhalb von 24 Stunden zu untersuchen, für sinnvoll.

Handlungsbedarfe sieht der Chefarzt der Kinderklinik bei der Gruppe der unbegleiteten Minderjährigen. Sie werden nicht in den Notunterkünften untergebracht und werden somit bei der Erstuntersuchung nicht erfasst. Zurzeit werden 35 unbegleitete Jugendliche vom Kreisjugendamt betreut. Auch die Betreuung von Schwangeren sowie Müttern mit Neugeborenen sei sowohl auf die Vorsorge als auch auf die Nachsorge bezogen noch unzureichend. Säuglinge sind in den ersten ein bis zwei Lebensmonaten hoch gefährdet. Es fehlen in den Notunterkünften zum Beispiel Stillräume für die Mütter mit ihren Neugeborenen – Ausnahme sei die Notunterkunft in Ahlen. Dort sind entsprechende Umgestaltungen erfolgt. Dr. Börger bestätigt die beschriebenen Problemlagen von Herrn Dr. Krüger. Er plädiert für eine separate Unterbringung von Müttern und Neugeborenen in Notunterkünften und schlägt eine Umverteilung von Flüchtlingen im Kreis vor.

Frau Klagge, Regionale Flüchtlingsberatungsstelle Ahlen, begrüßt, dass die Schwangenvorsorge als Thema in den Fokus der Flüchtlingsdiskussion gerückt ist. Sie und Frau Weber-Will, Sprecherin des Kreisflüchtlingsrates, weisen auf den bürokratischen Vorgang hin, der nötig ist, damit Flüchtlinge eine Arztpraxis aufsuchen dürfen. Hierfür wird ein Behandlungsschein vom örtlichen Sozialamt benötigt. Beide befürworten die Einführung einer Gesundheitskarte für Flüchtlinge im Kreis Warendorf.

Des Weiteren halten sie eine Broschüre mit allen Adressen von Ärztinnen und Ärzten mit deren Sprachkenntnissen für hilfreich. Frau Lummer, Gesundheitsplanerin, verweist auf die Datenbank www.gesundheit-nrw.de. Dort sind neben Adressen hinsichtlich der

medizinischen Versorgung in NRW auch die jeweiligen Sprachangebote von Ärztinnen und Ärzten zu finden.

Frau Weber-Will schlägt vor, dass jeder Asylsuchende zum Beispiel ein kostenloses Gesundheitsheft erhält. Dort könnten alle Gesundheits- und Krankheitsinformationen der Person gesammelt werden. Der Verlag www.medi-bild.de bietet entsprechende Unterlagen in verschiedenen Sprachen an.

Eine intensive Diskussion löste der Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen aus. Um die erforderliche fachliche Hilfe anbieten zu können, sind Dolmetscher nötig.

Prof. Dr. Schulze-Mönking gab zu bedenken, dass die Psychotherapie, die hier angeboten wird, nicht einfach auf Menschen mit einem anderen Kulturkreis übertragen werden könne. Es sei vor allem wichtig, den betroffenen Flüchtlingen ein sicheres Umfeld zu bieten und diese Menschen in die Gesellschaft zu integrieren.

TOP 5: Einberufung eines Arbeitskreises zum Thema „Gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen“

Herr Dr. Börger beruft eine Arbeitsgruppe zur gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden ein. Der Vorsitzende kündigt an, dass im kommenden Kreis-ausschuss über die Erstellung eines Flüchtlingskonzeptes für den Kreis Warendorf beraten wird. Die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppe sollen in das Flüchtlingskonzept des Kreises Warendorf einfließen.

TOP 6: Sonstiges

Frau Lummer stellt den Anwesenden eine Handlungsempfehlung aus dem Inklusionsplan vor (Anlage 8). Mit dieser Handlungsempfehlung wird die „Patientenüberleitung an den Schnittstellen des Gesundheits- und des Pflegesystems“ thematisiert. Frau Lummer erläutert, dass eine durchgängige Versorgung von Patienten, insbesondere von Patienten mit Behinderungen, bei der Überleitung (Einweisung, Verlegung oder Entlassung) zum Beispiel in ein Krankenhaus, in ein Pflegeheim oder in eine Reha-Einrichtung erschwert sein kann. Gründe dafür liegen in der Vielfalt von Akteuren, die an den Schnittstellen des Gesundheits- u. Pflegesystems tätig sind.

Für die Umsetzung dieser Empfehlung wird eine gemeinsame Arbeitsgruppe aus der kommunalen Konferenz Alter und Pflege sowie der Kommunalen Gesundheitskonferenz einberufen. In der Arbeitsgruppe soll es darum gehen, die Kommunikation zwischen den einzelnen Akteuren an den jeweiligen Schnittstellen zu optimieren. Dabei werden die Erfahrungen aus dem Projekt „Versorgung von Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus“, des St. Franziskus-Hospitals in Ahlen in die Arbeitsgruppe einfließen. Das 1. Treffen findet am 04. November um 14:00 Uhr im Kreishaus statt. Interessierte können sich bei Frau Lummer melden.

Gez.
Petra Lummer