

Entschlüsseungen 120. Deutscher Ärztetag Freiburg (23.5. – 26.5.2017) zum Thema Asyl und Gesundheit

Der kürzlich zu Ende gegangene Deutsche Ärztetag hat folgende Entschlüsseungen zum Thema Asyl und Gesundheit getroffen. Diese finden sich unter **TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik - Allgemeine Aussprache** (ab S. 125 im Protokoll)

Link: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-

[Ordner/120.DAET/120DaetBeschlussProt_2017-05-26.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/120.DAET/120DaetBeschlussProt_2017-05-26.pdf)

➤ **Behandlung von Asylbewerbern nach Menschenrecht und deutschen Qualitätsstandards**

Auf Antrag von Dr. Detlef Lorenzen, Dr. Robin T. Maitra und Dr. Joachim Suder (Drucksache Ib - 68) fasst der 120. Deutsche Ärztetag 2017 folgende Entschlüsseung:

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 fordert die Bundesregierung und die auf Länderebene zuständigen Behörden auf, die medizinische Behandlung von in Deutschland angekommenen Asylbewerbern nach Menschenrecht und deutschen Qualitätsstandards zu behandeln. Dringend erforderliche Behandlungen (sogar mit Kostenzusage der örtlichen Behörden) dürfen nicht dadurch unterbunden werden, dass die Kranken in andere Länder verlegt werden.

➤ **Dolmetscher für die medizinische Behandlung von Flüchtlingen**

Auf Antrag von Dr. Detlef Lorenzen, Dr. Robin T. Maitra und Dr. Joachim Suder (Drucksache Ib - 70) fasst der 120. Deutsche Ärztetag 2017 folgende Entschlüsseung:

Im Alltag bemühen sich alle Berufsgruppen im Gesundheitswesen um eine reibungslose und angemessene medizinische Versorgung der in Deutschland lebenden Flüchtlinge. Die Arbeit wird erschwert durch Kommunikationsprobleme, da viele der in unser Land gekommenen Flüchtlinge nur ihre Muttersprache beherrschen. Daher ist in den meisten Behandlungssituationen eine Sprachvermittlung zwischen Patientin/Patient und Ärztin/Arzt durch Dolmetscher unentbehrlich, um eine adäquate Behandlung zu ermöglichen. Bis heute existiert eine gesetzliche Regelungslücke bei der Klärung der Kostenzuständigkeit für die Finanzierung der Dolmetscherdienste bei medizinischen Behandlungen. Dies führt zur Weigerung der meisten Kostenträger, für die Aufwendungen aufzukommen, die durch Übersetzungsdienste bei medizinischen Behandlungsterminen verursacht werden.

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 fordert den Gesetzgeber auf, eine verpflichtende Regelung zur Dolmetscherfinanzierung in den Pflichtleistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) aufzunehmen. Der Vorstand der Bundesärztekammer soll sich für dieses Anliegen aktiv einsetzen.

Begründung: Bei fehlender sprachlicher Verständigungsmöglichkeit zwischen Arzt und Patient ist eine adäquate medizinische Behandlung ohne Hilfe eines Dolmetscherdienstes nicht möglich:

- Missverständnisse bei der Erhebung der Anamnese können zu Fehlbeurteilungen führen, die auch falsche Behandlungsentscheidungen zur Folge haben können.
- Die notwendige Compliance für die konsequente Durchführung einer Behandlung ist nicht erreichbar, wenn Patientinnen und Patienten die Art und Weise sowie den Sinn der Behandlungsmaßnahmen nicht verstehen können.
- Darüber hinaus sind die gesetzlich vorgeschriebenen Anforderungen an die Aufklärung der Patienten vor Beginn jeder Behandlung ohne ausreichendes gegenseitiges Sprachverständnis nicht erfüllbar, im schlimmsten Fall kann dies sogar zu haftungsrechtlichen Konsequenzen für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte führen.

Aus diesen Gründen kann die Entscheidung, ob ein Dolmetscher für einen Behandlungstermin erforderlich ist, in jedem Fall nur der Arzt fällen. Steht ein Dolmetscher nicht zur Verfügung, kann dem Arzt kein Vorwurf gemacht werden, wenn er unter solchen Umständen die Behandlung ablehnt. Im Alltag ist genau diese kritische Situation die Regel, weil die Kostenträger mangels gesetzlicher Regelungen die Übernahme von Dolmetscherkosten ablehnen. Dieser Zustand ist ein Skandal, er führt häufig zu Unter- und Fehlversorgung der Flüchtlinge. Gleichzeitig fühlt sich niemand in der Behandlungskette für diesen Missstand verantwortlich, alle verweisen zurecht auf den Gesetzgeber, der diese Regelungslücke dringend schließen muss.

➤ **Asylsuchende und Geflüchtete: Gesundheitliche Integration und selbstverantwortliche Teilhabe ermöglichen**

Auf Antrag von Dr. Anne Bunte, Michael Krakau, Prof. Dr. Reinhard Griebenow, Dr. Christiane Groß, Dr. Theodor Windhorst, Dr. Peter Czeschinski, Dr. Sven Goddon, Dr. Johannes Nießen und PD Dr. Andreas Scholz (Drucksache Ib - 97) fasst der 120. Deutsche Ärztetag 2017 folgende EntschlieÙung:

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 fordert den Bund, aber auch Länder und Kommunen auf, eine qualifizierte Sprach- und Kulturmittlung für Asylsuchende und Geflüchtete im Rahmen der medizinischen Versorgung in Klinik, Praxis und öffentlichem Gesundheitsdienst (ÖGD) zu ermöglichen und die Rahmenbedingungen zur Versorgung einheitlicher zu gestalten.

Begründung:

Seit 2015 sind mehr als 1,2 Millionen geflüchtete Menschen nach Deutschland gekommen. Die Herausforderungen in der präventivmedizinischen und kurativen Versorgung von Migrantinnen und Migranten bestehen unverändert.

Der Erwerb der deutschen Sprache stellt für Geflüchtete und Migranten den wesentlichen Faktor für die Integration dar. Bis dies jedoch ausreichend ist, sind insbesondere im Gesundheitsbereich unterschiedliche Hilfen bei der Sprachmittlung erforderlich.

Sprach- und Integrationsmittler sind ausgebildete Kräfte, die die Kommunikation zwischen Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund und Fachkräften im Gesundheitswesen verbessern.

Die Integration in die medizinische Regelversorgung und in die psychotherapeutische Versorgung ist ohne adäquate und bezahlte Sprachmittlung/Dolmetscherleistungen in den meisten Fällen nicht auf dem qualitativ notwendigen fachlichen Niveau zu gewährleisten.

- Sprachmittler-/Dolmetscherleistungen gehören gerade in den ersten Jahren zur medizinischen Basisversorgung! Die Sprach- und Verständnisbarrieren stellen eine Hürde im Zugang zu den Gesundheitsdienstleistungen dar und versperren auch langfristig den Weg in die Regelversorgung.
- Die Sicherstellung der Gesundheit gehört zu den hoheitlichen Aufgaben des Staates in der Sorge um Geflüchtete und Asylsuchende, ähnlich wie Unterbringung und Zugang zu Bildung.
- Erschwerend kommt hinzu, dass durch uneinheitliche Angebote und Versorgungsleistungen im föderalen System eine Orientierung von Asylsuchenden und Geflüchteten über Bundeslandgrenzen hinweg schwerfällt (z. B. eGK, Quartalsbehandlungsschein, landesspezifische Vereinbarungen mit der KV). Eine Vereinheitlichung von Verfahren erleichtert die Orientierung im deutschen Gesundheitswesen für Migrantinnen und Migranten.
- Wo das Regelsystem überlastet ist, sollten innovative Ansätze zur gesundheitlichen Versorgung von Migranten eingesetzt und wissenschaftlich begleitet werden, um Erkenntnisse über deren Ausbau und Aufnahme in die Regelversorgung zu gewinnen.

➤ **Kriminalisierung von Ärzten**

Auf Antrag von Dr. Barbara Jäger, BMedSci Frank Seibert-Alves und Dr. Irmgard Pfaffinger (Drucksache Ib - 124) fasst der 120. Deutsche Ärztetag 2017 folgende Entschließung:

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 verurteilt die Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten im Zusammenhang mit dem 16-Punkte-Plan der Bundesregierung zur schnelleren und konsequenteren Abschiebung von abgelehnten Asylbewerbern.

Begründung:

In Hessen wurde unlängst der Fall des Leiters einer psychiatrischen Klinik durch die Presse öffentlich. Nach seinem Versuch, eine Abschiebung eines Patienten seiner Klinik aus medizinischen Gründen zu verhindern, wurde gegen ihn vom Landkreis Strafanzeige gestellt. Aufgrund des laufenden Verfahrens soll aktuell nicht näher auf die Einzelheiten eingegangen werden, sondern auf die Brisanz des neuen Umgangs mit den Betroffenen, deren Helfern und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten aufmerksam gemacht werden.

"Die Politik muss respektieren, dass Ärzte ihren Beruf nach ... den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit [den Menschenrechten] ausüben."¹ ... Oder mit dem Wortlaut der Ärztlichen Berufsordnung: "Ärztinnen und Ärzte dürfen keine Vorschriften oder Anweisungen befolgen, die mit ihren Aufgaben und ihrem ärztlichen Ethos nicht vereinbar sind ..."

¹Presseerklärung der Landesärztekammer Hessen vom 14.02.2017