

Deborah Amoah, Judith Wenner, Louise Biddle, Nora Gottlieb, Vanessa Ohm

Fachforum 44:

Gesundheitsökonomische Betrachtungen zur medizinischen Versorgung Geflüchteter

Ziel unseres Fachforums war es, einen Beitrag zu evidenz-informierten Debatten um die gesundheitliche Versorgung im Kontext von Migration zu leisten. In den Diskussionen um die gesetzlichen Ansprüche und den Zugang zu gesundheitlichen Leistungen für Migranten stehen oftmals ökonomische Befürchtungen im Vordergrund; z.B. dass der freie Zugang zu medizinischer Versorgung einen starken Anstieg der Inanspruchnahme und infolgedessen der Kosten nach sich ziehen würde. Solche Annahmen sind jedoch nicht wissenschaftlich belegt.

Die Beiträge dieses Fachforums beschäftigten sich aus gesundheitsökonomischer Perspektive mit verschiedenen Aspekten der gesundheitlichen Versorgung von Geflüchteten in Deutschland. Die ersten zwei Beiträge untersuchten verschiedene Zugangsmodelle; konkret: die elektronische Gesundheitskarte für Geflüchtete (eGK) im Vergleich zum Behandlungsschein. Die zwei nachfolgenden Beiträge waren dem Thema psychische Gesundheit und Versorgung gewidmet.

Zunächst stellte Judith Wenner von der Universität Bielefeld erste Ergebnisse einer Studie aus Nordrhein-Westfalen vor, die die Inanspruchnahme medizinischer Versorgung durch Geflüchtete in Kommunen mit eGK und Kommunen mit Behandlungsschein vergleicht. Die vorläufigen Ergebnisse weisen auf eine niedrigere Inanspruchnahme von Notversorgung und geringere medizinische Kosten in Kommunen mit eGK hin. Dies kann z.B. durch eine bedarfsgerechtere Inanspruchnahme von Primärversorgung erklärt werden. Vanessa Ohm von der Berlin School of Public Health präsentierte im Rahmen einer ersten Bewertung der eGK aus Sicht des Gesundheitssystems in Berlin ähnliche Ergebnisse: Auch hier ist es seit der eGK Einführung im Jahr 2016 nicht zu den befürchteten Mehrkosten gekommen. Insgesamt kommt die Studie zu dem Schluss, dass die eGK aufgrund organisatorischer und ethischer Vorteile positiv zu bewerten ist. Insbesondere der Zugang zur medizinischen Versorgung wird durch die eGK für Geflüchtete vereinfacht.

Deborah Amoah von der Berlin School of Public Health zeigte dann erste Ergebnisse ihrer Untersuchung zu psychischem Behandlungsbedarf und der Inanspruchnahme von medizinischer Versorgung bei Geflüchteten in Berliner Gemeinschaftsunterkünften. Sie stellte einer hohen psychischen Belastung und eine niedrige Inanspruchnahme gegenüber; des weiteren legen die Studienergebnisse eine Verschiebung der Versorgungslast zur Facharzt- und Notfallversorgung nahe. Schließlich präsentierte Louise Biddle von der Universität Heidelberg eine ökonomische Modellierungsstudie, die die Kostenwirksamkeit eines Screenings auf Depressionen bei Geflüchteten beleuchtete. Die Studienergebnisse unterstützen die ökonomische Sinnhaftigkeit eines solchen Screenings und zeigen gleichzeitig auf, dass oft wenig erforschte Aspekte wie z.B. Betreuungskontinuität stärkerer Beachtung bedürfen.

In ihrer Gesamtheit deuten die vier Beiträge darauf hin, dass ein verbesserter Zugang und eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung von Geflüchteten und anderen Migrantengruppen nicht nur

medizinische, ethische und organisatorische, sondern auch ökonomische Vorteile bietet. Die anschließende Diskussion war geprägt von einem offensichtlichen großen Interesse an den politischen Strukturen und Entscheidungsprozessen, die die gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten in unterschiedlichen Regionen in Deutschland unterschiedlich ausgestalten. Zum einen wurde die wissenschaftliche Evidenz, die das Fachforum zusammengetragen hat, als wichtig und positiv bewertet. Zum anderen wurde in der Diskussion auch deutlich, dass Änderungen der strukturellen Rahmenbedingungen letztendlich oft politisch motivierten Entscheidungen unterliegen und insofern die Macht der wissenschaftlichen Evidenz begrenzt scheint.

Kontakt

Dr. Nora Gottlieb

Technische Universität Berlin, Fachgebiet Management im Gesundheitswesen

Email: nora.gottlieb@tu-berlin.de