

Mehr Klarheit bei der Versorgung geflüchteter Menschen in NRW

Die Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe haben mit dem Land einen Rahmenvertrag zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen geschlossen.

von **Bülent Erdogan**

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) Nordrhein und Westfalen-Lippe haben mit dem Land einen Rahmenvertrag zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen geschlossen. Der Vertrag (siehe auch www.kvno.de) sieht vor, dass die beiden KVen die Arztabrechnungen aus den aktuell mehr als 160 Einrichtungen des Landes zur Aufnahme von Flüchtlingen übernehmen. Die Vereinbarung bezieht sich auf die Erstuntersuchung, das Impfangebot sowie die ärztliche Versorgung der Flüchtlinge während der Unterbringung in den Einrichtungen des Landes. Für die ambulante ärztliche Behandlung erkrankter Asylbewerber, die bereits auf die Kommunen verteilt sind und dort auf den Ausgang ihres Verfahrens warten, haben beide KVen bereits vor Jahren Verträge mit dem Städte- und Gemeindebund geschlossen, die die Behandlung, Abrechnung und Vergütung ärztlicher Leistungen regeln.

Auch Ruheständler können helfen

Um die Teilnahme für die Mediziner einfach und unbürokratisch zu gestalten, erstellen die Landeseinrichtungen Listen mit Namen und Geburtsdaten der geflüchteten Menschen. Auf diesen Listen dokumentieren die behandelnden Ärzte die geleisteten Erstuntersuchungen, durchgeführte Impfungen und etwaige Röntgenuntersuchungen auf Tuberkulose. Anschließend werden die Listen bei der zuständigen KV eingereicht und abgerechnet.

An der medizinischen Flüchtlingsversorgung in den Landeseinrichtungen können sich auch Nicht-Vertragsärzte beteiligen, also beispielsweise Ärzte, die sich bereits im Ruhestand befinden. Dazu müssen diese Mediziner lediglich einen schriftlichen Antrag und eine Kopie ihrer Appro-



Foto: picture alliance/AP Images/Hussein Malla

bationsurkunde sowie ihres Facharztnachweises bei ihrer KV einreichen – sofern diese Unterlagen dort nicht mehr vorliegen.

In Abstimmung mit der Ständigen Impfkommission (STIKO) hat das Robert-Koch-Institut unterdessen Empfehlungen für ein „Mindest-Impfangebot“ für ungeimpfte Asylsuchende und Asylsuchende mit unklarem Impfstatus in Situationen vorgelegt, in denen die STIKO-Empfehlungen nicht vollständig umgesetzt werden können. Bei der Auswahl des Mindest-Impfangebots seien die epidemiologische Bedeutung der Krankheiten, das Risiko von Ausbrüchen (Kontagiosität) und der Schweregrad möglicher Erkrankungen berücksichtigt worden. „Falls in einer Einrichtung Impfstoffe nicht in ausreichender Menge zur Verfügung stehen, sind Kinder bevorzugt zu impfen“, lautet eine Empfehlung des RKI, die auf der Homepage des Instituts veröffentlicht ist: www.rki.de (*Epidemiologisches Bulletin Nummer 41*).

Auf einer Info-Veranstaltung für Ärztinnen und Ärzte, die sich in der Versorgung geflüchteter Menschen engagieren wollen, appellierte Dr. Anne Bunte, die Leiterin des Kölner Gesundheitsamtes, an Niedergelassene, Zeitfenster außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten anzubieten. „Öffnen Sie Ihre Praxistür, stellen Sie sich, und sei es auch nur einmal im Monat ein Nachmittag, drei oder vier Stunden zur Verfügung“, bat Bunte um Mithilfe ihrer Kolleginnen und Kollegen für jene Geflüchteten, die der Stadt bereits zugewiesen worden sind. Ihre Versorgung soll in Absprache mit der KV Nordrhein gegen Vorlage des Krankenbehandlungsscheines (und ab 2016 gegen Vorlage einer Gesundheitskarte) in erster Linie in

den Praxen und nicht in den Sammelunterkünften erfolgen. Zwar überlegt die Stadtverwaltung, in allen Einrichtungen, auch an den Wochenenden, Sprechstunden anzubieten. Dabei gehe es aber lediglich um eine Basisversorgung, die im Kern darauf ausgelegt werden solle, die Flüchtlinge in die Niederlassung weiterzuleiten, so Bunte.

Versicherer sagt Deckung zu

Von den 83 von Januar bis Ende September in Köln gemeldeten Tuberkulose-Erkrankungen entfallen laut Bunte zehn auf die circa 8.000 von der Stadt aufgenommenen, geflüchteten Menschen. Von diesen zehn Personen hätten vier eine offene Form gehabt. Von mehr als 10.000 untersuchten Menschen in der Notunterkunft des Landes NRW in Bielefeld hätten lediglich 40 eine TB gehabt, sagte Bunte. „Tuberkulose bekommt man nicht im Vorbeigehen, man braucht schon eine gewisse Kontaktzeit“, sagte auch Dr. Natalie Funke, Leiterin der Tuberkuloseberatungsstelle des Gesundheitsamtes. Um als ansteckungsgefährdet zu gelten, müsse ein Mensch laut Expertise des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) kumulativ in den vergangenen sechs Monaten acht Stunden mit einem Infizierten in einem geschlossenen Raum verbracht haben.

Die Deutsche Ärzteversicherung garantiert für alle bei ihr laufenden Berufshaftpflichtverträge von Ärztinnen und Ärzten auch Versicherungsschutz bei der ambulanten Versorgung von geflüchteten Menschen. Diese Regelung gilt auch für Ärzte im Ruhestand, die eine Nachhaftungspolice abgeschlossen haben. „Der Versicherungsschutz gilt sowohl für privatrechtliche Ansprüche als auch für öffentlich-rechtliche Ansprüche des jeweiligen Bundeslandes bei grob fahrlässigem Verhalten des Behandelnden“, so die Tochtergesellschaft des Branchenriesen Axa. Zwar hat auch das Land eine Staatshaftung für Ärzte zugesagt, die geflüchtete Menschen in Notunterkünften behandeln. Allerdings hat sich das Land die Option vorbehalten, bei grober Fahrlässigkeit doch Rückgriff auf die private Berufshaftpflichtpolice eines Arztes zu nehmen.