

Kölner Statement zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen

In Zusammenhang mit der hohen Zahl neu aufgenommener Flüchtlinge sollten einheitliche Standards für die ärztliche Untersuchung bei der Aufnahme in Gemeinschaftseinrichtungen gelten. Diese erste Untersuchung soll dem Ausschluss ansteckender Erkrankungen vor der Unterbringung in Gemeinschaftseinrichtungen dienen.

Eine auf eine orientierende "Inaugenscheinnahme" reduzierte erste Untersuchung kann allerdings weder Infektionen durch aerogen übertragbare Erreger noch kontagiöse Hauterkrankungen mit Sicherheit ausschließen. Sie ist eine Vergeudung von wertvollen Ressourcen, die an anderer Stelle in der Versorgung der Flüchtlinge dringend benötigt werden.

Die unterzeichnenden Fachgesellschaften und Personen weisen darauf hin, dass nach dem aktuellen Stand des Wissens und den bisher umfangreich vorliegenden Erfahrungen nicht davon ausgegangen werden kann, dass von Flüchtlingen per se ein erhöhtes Infektionsrisiko für die Allgemeinbevölkerung ausgeht.

Für Personen, die mit der Versorgung von Flüchtlingen (Erstaufnahme, Erfassung, etc.) befasst sind, besteht kein erhöhtes Infektionsrisiko, wenn sie über Hygieneregeln aufgeklärt sind, diese einhalten sowie Impfungen gemäß Empfehlungen der STIKO erhalten haben.

Infektionsrisiken für BewohnerInnen von Erstaufnahmeeinrichtungen oder Notunterkünften sind wie in anderen Gemeinschaftseinrichtungen durch geeignete Hygiene- und Unterbringungsmaßnahmen zu minimieren. Hierzu gibt es internationale Standards des Flüchtlingshilfswerkes der Vereinten Nationen. Zusätzlich sollten Schutzimpfungen entsprechend den aktuellen Empfehlungen von RKI und STIKO angeboten werden.

Eine sinnvolle erste Untersuchung der Flüchtlinge zur Feststellung des medizinischen Versorgungsbedarfes setzt voraus, dass

- eine Anamnese erhoben wird, zu der bei Bedarf Dolmetscher bzw. Sprachmittler hinzugezogen werden, mindestens aber ein muttersprachlicher Anamnesebogen ausgefüllt werden kann,
- auf der Basis dieser Anamnese in einem geschützten Rahmen eine gezielte Untersuchung stattfindet,
- ein bedarfsgerechtes Angebot für die Behandlung evtl. festgestellter Erkrankungen gegeben ist.

Untersuchungsbefunde sollten den Flüchtlingen übergeben werden mit dem Hinweis, sie medizinischem Fachpersonal auszuhändigen.

Die Mitteilung bzw. Weiterleitung von individuellen Untersuchungsergebnissen oder die Aushändigung von Unterlagen mit Befunden oder Diagnosen an nicht-ärztliche Mitarbeiter von Verwaltungen, wie sie als Meldung an das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge in dem Gesetzesentwurf der Bundesregierung zum Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz vorgesehen ist, ist mit der ärztlichen Schweigepflicht und dem Schutz von Gesundheitsdaten nicht vereinbar.

Die Meldepflicht nach § 34 Infektionsschutzgesetz bleibt selbstverständlich unberührt.

Die Unterzeichnenden empfehlen auf dem Hintergrund ihrer Erfahrungen folgende Angebote zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen als zielführend, ökonomisch, humanitär und ethisch geboten:

1. Bereitstellung von geschultem medizinischem Fachpersonal (z. B. Arzthelferinnen, Arzthelfer, Krankenpfleger/-schwestern, Hebammen, Sanitäter, Sanitäterinnen) in ausreichender Zahl in allen Einrichtungen als Ansprechpartner für alltägliche gesundheitliche Fragestellungen der Flüchtlinge sowie für die Erkennung akuter gesundheitlicher Probleme;
2. bei Vorliegen akuter gesundheitlicher Probleme unverzügliche Weiterleitung in die ambulante oder stationäre ärztliche Regelversorgung ohne institutionelle Barrieren;
3. eine Einrichtung ärztlicher Sprechstunden vor Ort in Gemeinschaftseinrichtungen für Flüchtlinge als Brücke zur gezielten Vermittlung in die ärztliche Regelversorgung in den entsprechenden medizinischen Fachdisziplinen.

Unberührt von den oben stehenden Ausführungen ist die unverzügliche gesetzliche Untersuchungspflicht bzgl. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose nach § 36 (4) IfSG wegen Unterbringung in Gemeinschaftseinrichtungen für einen Zeitraum von länger als drei Tagen.

Köln, 26.Oktober 2015

Das Statement wird unterstützt von

folgenden Fachgesellschaften

- DAIG (Deutsche AIDS-Gesellschaft)
- DGI (Deutsche Gesellschaft für Infektiologie)
- DGPH (Deutsche Gesellschaft für Public Health)
- DTG (Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit)
- GHUP (Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin)

folgenden Personen

- Dr. med Kayvan Bozorgmehr, MSc (Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg)
- Dr. med. Anne Bunte (Leiterin des Gesundheitsamtes der Stadt Köln)
- Prof. Dr. med. Jörg Dötsch (Direktor der Kinderklinik der Universitätsklinik Köln)
- Prof. Dr. med. Dr. h.c. Martin Exner (Direktor des Institutes für Hygiene und Public Health der Universität Bonn)
- Prof. Dr. med. Gerd Fätkenheuer (Leiter der Klinischen Infektiologie der Universitätsklinik Köln)
- Prof. Dr. med. Joachim Gardemann (Leiter des Kompetenzzentrums Humanitäre Hilfe der Fachhochschule Münster)
- Prof. Dr. med. Ansgar Gerhardus (Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung)
- Dr. med. Heiko Jessen (Facharzt für Infektiologie, Berlin)
- Dr. med. Benjamin Krummel (Koordinator der kinderärztlichen Sprechstunde in der Gemeinschaftsunterkunft für Asylsuchende in Würzburg)
- Prof. Dr. med. Oliver Razum (Dekan und Leiter AG3 Epidemiologie & International Public Health, Fakultät für Gesundheitswissenschaften Universität Bielefeld) sowie die Mehrheit der Professorinnen und Professoren der Fakultät
- Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Stellbrink (Infektionsmedizinisches Centrum Hamburg)
- Prof. Dr. med. August Stich (Chefarzt der Tropenmedizinischen Abteilung der Missionsärztlichen Klinik Würzburg)
- Dr. med. Peter Tinnemann, MPH (Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, Charité-Universitätsmedizin Berlin)
- Prof. Dr. med. Michael Weiß (Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Ärztlicher Direktor des Kinderkrankenhauses Amsterdamer Straße Köln)
- Dr. med. Alfred Wiater (Chefarzt der Kinderklinik und Ärztlicher Direktor des Krankenhauses Porz am Rhein in Köln)
- Prof. Dr. med. Gerhard A. Wiesmüller (Leiter der Abteilung für Infektionshygiene und Umweltmedizin des Gesundheitsamtes der Stadt Köln)