

# Global Health und ÖGD im Kontext der Migration

**Kongress Armut und Gesundheit 2024**

**ÖGD meets Public Health**

**H5 Gesundheitsdienste III - 10:45 - 11:45**

**12.03.2024**

Dr. med. Joost Butenop MPH

Sachgebiet Gesundheit

Fachberater "Asylgesundheit"

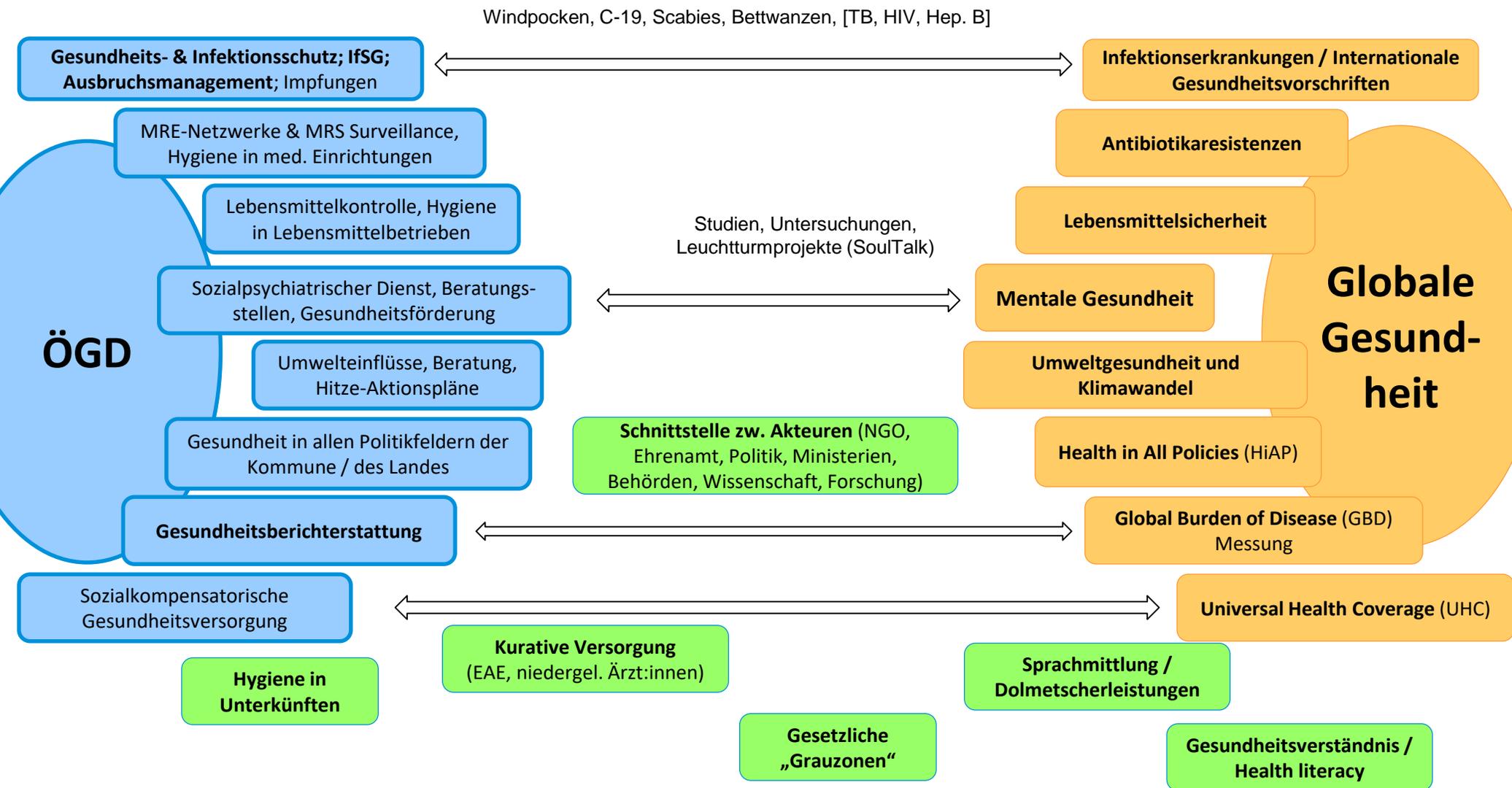
Regierung Unterfranken, Würzburg

[Joost.butenop@reg-ufr.bayern.de](mailto:Joost.butenop@reg-ufr.bayern.de)

Stand: März 2024

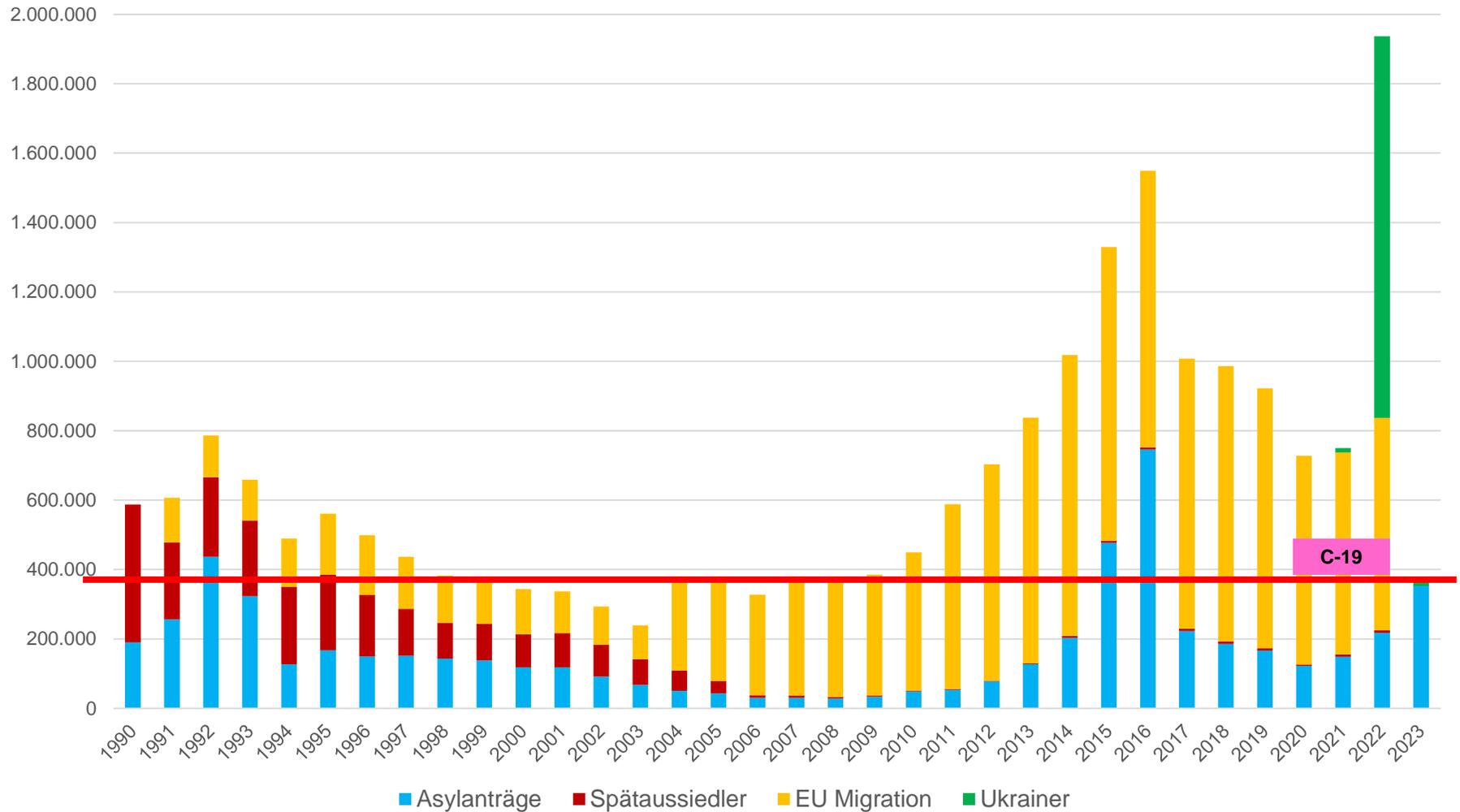
# Der Kontext der Migration / Schutzsuchenden

## „ÖGD meets Globale Gesundheit“





# Zuwanderung nach Deutschland 1990-2023



# Gesetzliche Grundlagen

- ▶ **Asylgesetz 1993**
- ▶ **Asylbewerberleistungsgesetz 1993**
- ▶ Aufenthaltsgesetz 2005
- ▶ EU Massenzustromrichtlinie 2001/55/EC
- ▶ **EU Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU**



# Versorgung von Schutzsuchenden: Humanitärer Auftrag - Maslow's Bedarfspyramide



# Gesundheitsversorgung Schutzsuchender

## Präventive Versorgung (ÖGD)

- § 62 AsylG Erstuntersuchung
- § 4 AsylbLG (Impf-Empfehlungen, Vorsorgeuntersuchungen)
- IfSG (meldepflichtige Erkrankungen; Wasser / Hygiene in EGU)

**Gesundheits-  
ministerium**

## Kurative Versorgung

nach §§ 4, 6 AsylbLG

- Spezielle Ärztezentren in Anker Einrichtungen
- Niedergelassene Hausärzt:innen / Fachärzt:innen
- Stationäre Krankenhaus-Versorgung
- Rehabilitation

**Innen-  
ministerium**

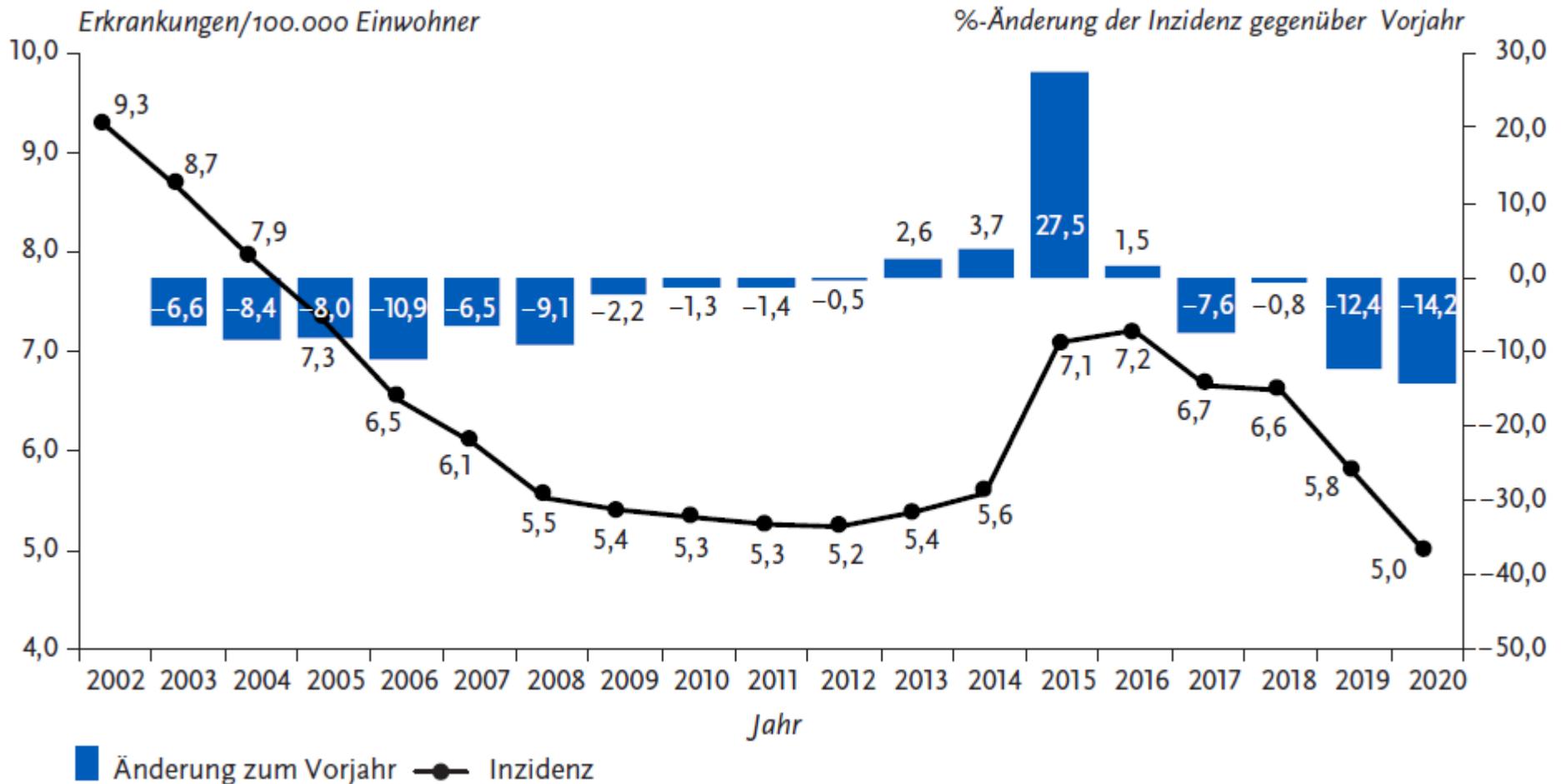
Grauzonen und  
Überlappungen

- ▶ Wo treffen sich Global Health und ÖGD in eurem beruflichen Alltag?
- ▶ Welche Schnittstellen seht ihr und wie baut ihr Brücken dort, wo noch keine sind?
- ▶ Ausblick für die Zeit nach 2026

# Tuberkulose

## Präventive Versorgung (ÖGD)

Zeitlicher Verlauf der Tuberkulose-Inzidenz von 2002 – 2020



# Impfbuch-Erhebung

Finkeldey L, Rupp N, Bonilla N, Kastner V, Butenop J (2022)

## Präventive Versorgung (ÖGD)

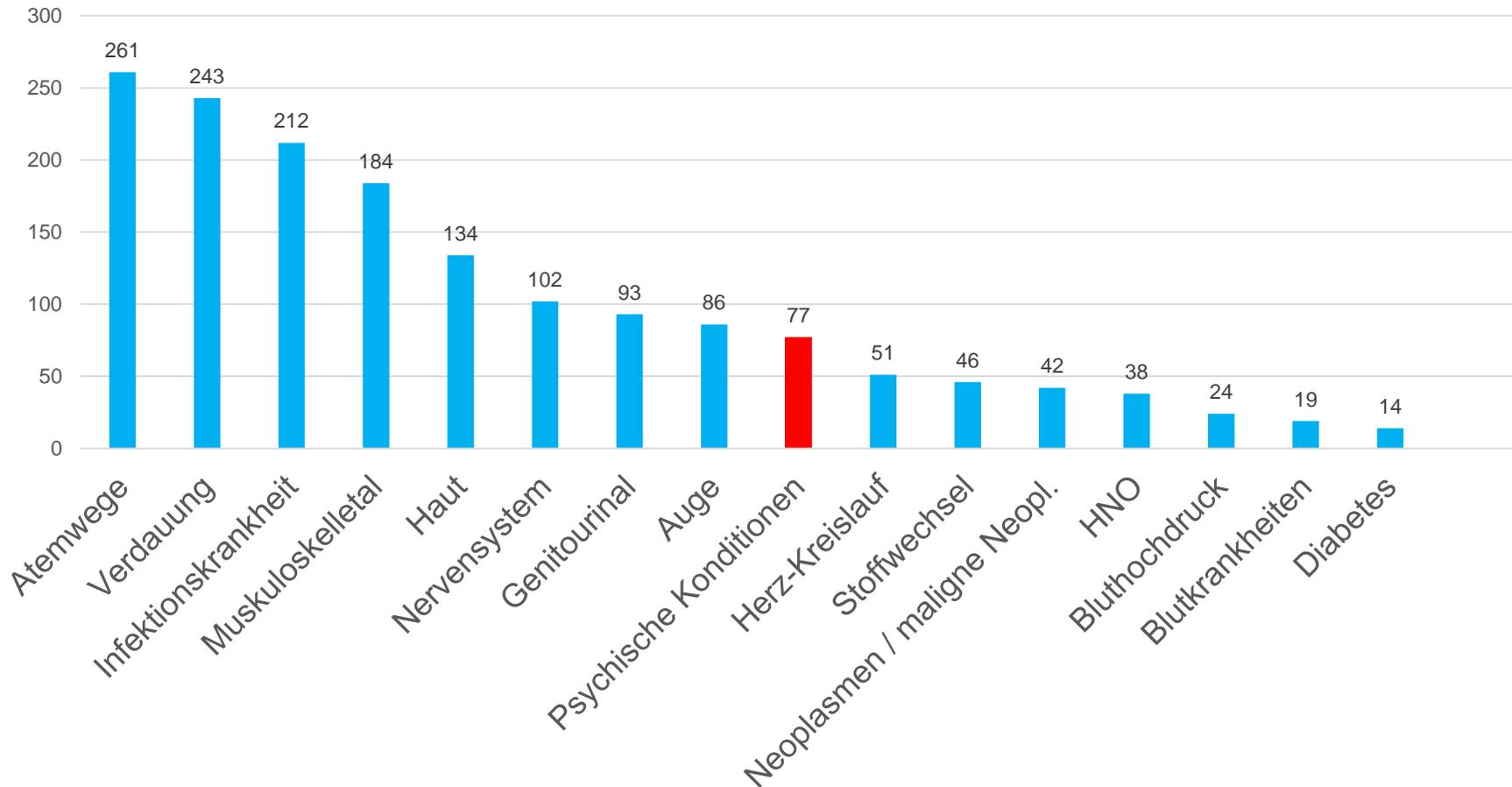
Impfung gegen:	Impfquoten bei Einschulungskindern (2019/20) [7]			Impfbucherhebung 2021 Asylbewerberkinder in Unterfranken [5]	
	Bayern	beide Eltern- teile nicht Deutsch, Bayern	Unterfran- ken	Gesamt (n=596)	geb. ab 2017, also in Deutschland geboren
	<i>in Prozent (%)</i>				
Masern	93,1*	92,6*	94,9*	86	93
Mumps	92,9*	92,5*			
Röteln	92,9*	92,5			
Varizellen	80,2*	83,3	85,5		
Diphtherie	95,7		60**	79***	
Tetanus	96,2				
Pertussis	95,0				
Polio	95,0	93,5	94,6		
<u>Hib</u>	93,4	91,3	94,1		

\* mind. 2 Impfungen; \*\* DTP3, \*\*\* 6-Fachimpfung, \*\*\*\* Rubella 1. Dosis

# Krankheitsspektrum

Kurative Versorgung  
nach §§ 4, 6 AsylbLG

Häufigste Diagnosen / 1.000 Patienten  
ANKER Einrichtung Unterfranken, 2017-2021



Quelle: Daten von der Software RefCare© aus dem Ärztezentrum der ANKER Einrichtung Unterfranken,

## Gesetzliche Rahmen:

- 0-18 Monate: **AsylbLG** §§ 4, 6 (inkl. Kontingenzparagraph)
- Danach: **Kassenleistungen**

- **EU Aufnahme-Richtlinie 2013/33**

**Schutzbedürftigen Personen stehen besondere Leistungen zu:**

- Minderjährige, unbegleitete Minderjährige, Behinderte, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben)

*Aber:*

Wer ist bedürftig?

*Und:*

Wie findet die  
bedürftige Person  
die Hilfe?!

# Screening bei Aufnahme / Ankunft

Keklik M, Platte P, Butenop J, Kraus B (2022)

Studie im Auftrag des StMI im „ANKER“ Unterfranken:  
**Anzeichen psychischer Belastungen** bei Asylbewerbern (%)

	Internationale Studien			Studien aus Deutschland		
	Blackmore (2020)	Lindert (2018)	Steel (2009)	Hajak (2021)	Nesterko (2019) Renner (2021) Winkler (2019)	Keklik (2022) (eigene Studie)
<b>PTBS</b>	31%	32%	31%	15-61%	-	<b>45%</b>
<b>Depression</b>	31%	35%	12%	11-47%	-	<b>30%</b>
<b>Somatische Symptome</b>	-	-	-	-	31-48%	<b>40%</b>

Quellen: Keklik 2022, Blackmore 2020, Lindert 2018, Steel 2009, Hajak 2021, Nesterko 2019, Renner 2021, Winkler 2019  
 Zusammenfassung: Butenop 2024

# „Traumafolgestörungen“

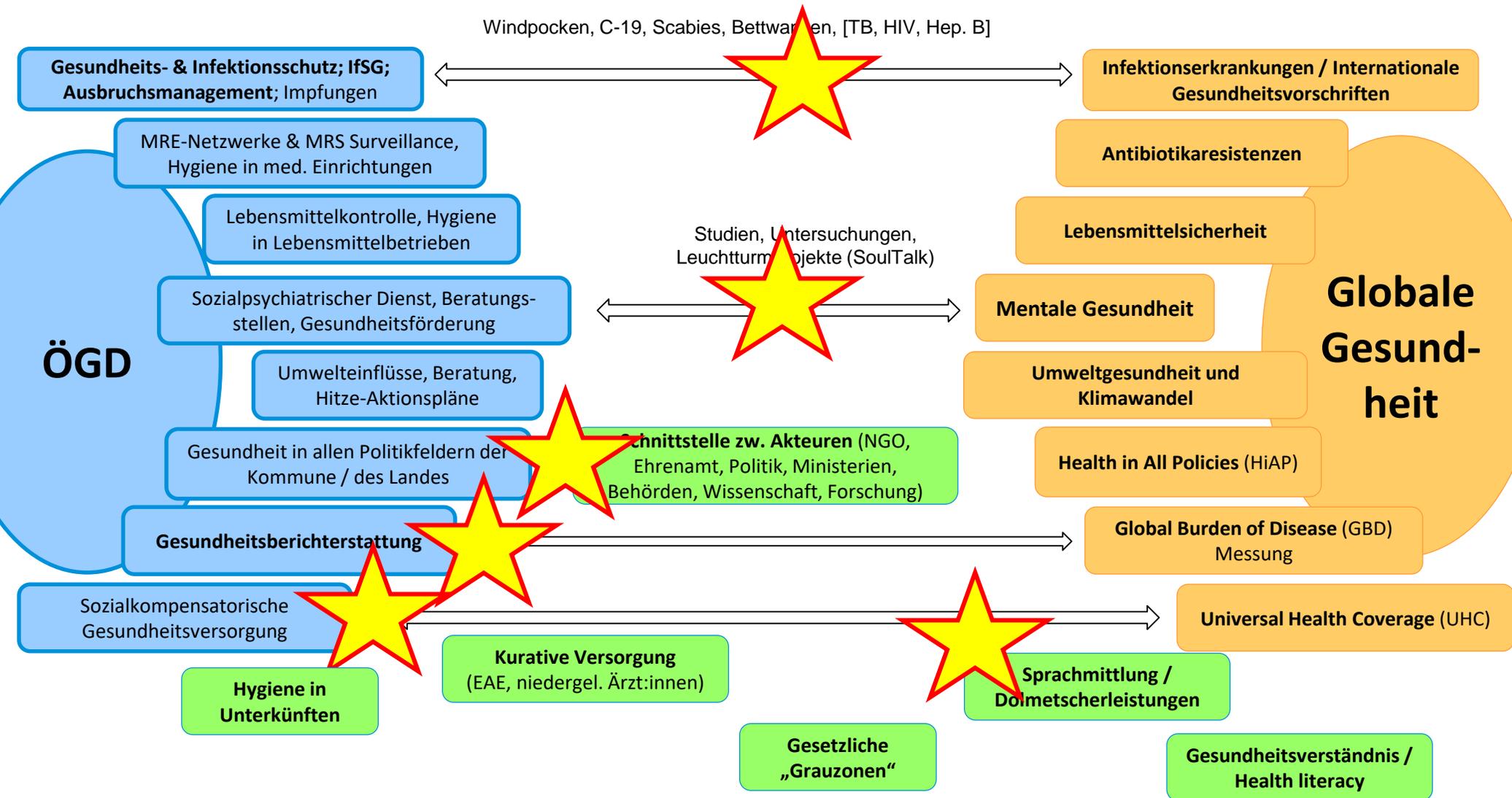
- ▶ Ca. 30-40% aller Schutzsuchenden weisen ein hohes Risiko für die Entstehung einer manifesten psychologischen / psychiatrischen Erkrankung auf.
- ▶ CAVE: **Nicht jedes Trauma ist behandlungsbedürftig!**
- ▶ **Jugendliche** (uMA) besonders gefährdet, da die Persönlichkeitsentwicklung noch nicht abgeschlossen ist (Störung des Sozialverhaltens).

# Zusammenfassend...

- „Luft nach oben“ in der gesundheitlichen **Präventionsarbeit** mit **Schutzsuchenden**
- **Kurative Versorgung** ist weitgehend „unspektakulär“
- **Psychologische Versorgung** ist komplex, innovative **niedrig-schwellige Ansätze jedoch vielversprechend!**
- Die Manifestation einer psychischen Störung als Krankheitsbild kann Jahre dauern.

# Aussicht „2026“

## Migration *meets* ÖGD *meets* Globale Gesundheit



Diese Präsentation wurde erarbeitet  
von:

Dr. med. Joost Butenop MPH

Fachberater im Sachgebiet Gesundheit  
Fokus "Asylgesundheit"  
Regierung von Unterfranken  
Würzburg

Kontakt:

[joost.butenop@reg-ufr.bayern.de](mailto:joost.butenop@reg-ufr.bayern.de)

0931 380-1537  
0173 266 3223

[www.refugeetoolbox.org](http://www.refugeetoolbox.org)

