Prof. Dr.-Ing. Thomas P. Zahn
Anna Sindel, MA
Sven-David Müller, MSc.

Zugang zum Gesundheitswesen und Leistungsinanspruchnahme von Migranten in Berlin

Die seit dem Jahr 2014 deutlich und seit 2015 sprunghaft gestiegene Zuwanderung nach Deutschland stellt auch und gerade das Gesundheitswesen vor neue Herausforderungen bei der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung. Die bislang unzureichend erforschte Problematik zu den Themen Überwindung von Sprachbarrieren, kulturellen Unterschieden und logistischen Herausforderungen zur Sicherstellung des optimalen Zugangs zum Gesundheitswesen, aber auch zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung von Migrantinnen und Migranten sollen in dieser Studie – der „Berliner Migrantenstudie" – vom GeWINO thematisiert und dargestellt werden. Das Gesundheitswissenschaftliche Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost und die AOK Nordost beobachten die Entwicklung der Gesundheitsversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund zuvor auch im Rahmen des Schwerpunktes „Internationale Kasse" und suchen gemeinsam mit regionalen Partnern rasche sowie unbürokratische Lösungen, um die Gesundheitsversorgung der Migranten in Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern sicher zu stellen. Ziel der „Berliner Migrantenstudie" ist die Bereitstellung von Daten und Fakten zur aktuellen Entwicklung der Gesundheitsvorsorge von Migranten in Berlin. Um bei Planung und dem Aufbau regionaler Strukturen zur Bewältigung der Herausforderungen durch Migration in das deutsche Gesundheitswesen zu unterstützen und diese durch innovative Maßnahmen der AOK Nordost zur ergänzen. Die „Berliner Migrantenstudie" führte das Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost in Kooperation mit dem bbw Bildungswerk der Wirtschaft in Berlin und Brandenburg e.V. und der bbw Hochschule Berlin durch.

Zusammenfassung

Kurzer Abstract: maximal 770 Anschläge.

Schlüsselwörter

GeWINO, Migranten, Migrantenstudie, Migrationsstudie, Gesundheitswesen, Versorgungsforschung, Krankenkassen, Gesundheitsforschung

>> Für die „Berliner Migrantenstudie" wurden 2015 302 Migranten befragt, die an berufsbezogenen Sprachförderungskursen (ESF-BAMF) des bbw Bildungswerk der Wirtschaft in Berlin und Brandenburg e.V. im Sprachlevel B1/B2 teilnehmen – d. h. sich im Alltag auf Deutsch verständigen können. Dazu wurden die Kursteilnehmer während des Unterrichts an fünf Berliner Standorten gebeten, Fragebogen mit 26 Fragen zu beantworten. Seit April 2015 untersuchte das Gesundheitswissenschaftliche Institut Nordost (GeWINO) gemeinsam mit dem bbw Bildungswerk der Wirtschaft in Berlin und Brandenburg e.V. in Kooperation mit der bbw Hochschule Berlin über drei Monate das Wissen von Migranten über das deutsche Gesundheitssystem.

Die befragten Migranten sind zwischen 18 und 62 Jahre alt. Das Durchschnittsalter beträgt 36 Jahre. Rund zwei Drittel der Befragten sind Frauen. 50 % der Befragten sind verheiratet, 34 % ledig oder in einer Partnerschaft, 13 % geschieden und 2 % verwitwet.

Die Befragten stammen aus 65 verschiedenen Ländern. Rund ein Drittel (88) der Befragten sind in Ländern der Europäischen Union geboren. Von diesen stammt die Mehrheit mit 42 % aus Polen, 14 % aus Bulgarien und 9 % aus Rumänien. Von den restlichen 196 (69 %) befragten Migranten stammen 25 % aus den Regionen Naher und Mittlerer Osten (überwiegender Anteil aus dem Iran, der Türkei und Syrien), 22 % aus Osteuropa (primär aus Russland und der Ukraine), 10 % aus Asien, 8 % aus Amerika sowie 4 % aus Afrika. Zwei Drittel (67 %) der Befragten haben Kinder. Von diesen leben 96 % bereits in Deutschland. Die Befragten haben pro Erwachsenen durchschnittlich 1,82 Kinder. Verglichen mit der Geburtenhäufigkeit aller Frauen in Deutschland von durchschnittlich 1,38 Kindern, haben die befragten Migranten 31 % mehr Kinder als die Deutschen.[1] Ein Drittel (103) der Befragten war im Sommer 2015 weniger als 3 Jahre, ein weiteres Drittel (96) zwischen 3 und 6 Jahren und die restlichen 85 Befragten bereits mehr als 6 Jahre in Deutschland. Es handelt sich bei den befragten Kursteilnehmern also um eine bereits seit längerem in Deutschland lebende Studienpopulation von der nur 13 % (37) noch keine Aufenthaltsgenehmigung und bereits 18 % (50) die deutsche Staatsbürgerschaft hat.

Die befragten Migranten haben ein hohes Bildungsniveau. 139 (46 %) der Befragten gaben an die Hochschule abgeschlossen zu haben. Davon waren 47 (34 %) weniger als drei Jahre in Deutschland und können als qualifizierte Zuwanderer betrachtet werden. 145 (48 %) der befragten Migranten gaben an über einen Schulabschluss zu verfügen. Davon waren 44 (30 %) weniger als 3 Jahre in Deutschland. Nur 15 (5 %) der Befragten haben laut eigenen Angaben keinen Schulabschluss.

Analyse von Stamm- und Abrechnungsdaten

Zum Stichtag 31. Dezember 2014 lebten laut statistischem Landesamt Berlin-Brandenburg rund 496.500 ausländische Einwohner in Berlin.[2] Davon waren 38 % (198.300) bei der AOK Nordost versichert. Bei den 10 bis 20 Jährigen beträgt der AOK Anteil sogar 73 %.

1. https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/Aktuell Geburtenentwicklung.html
2. https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/Statistiken/inhalt-statistiken.asp

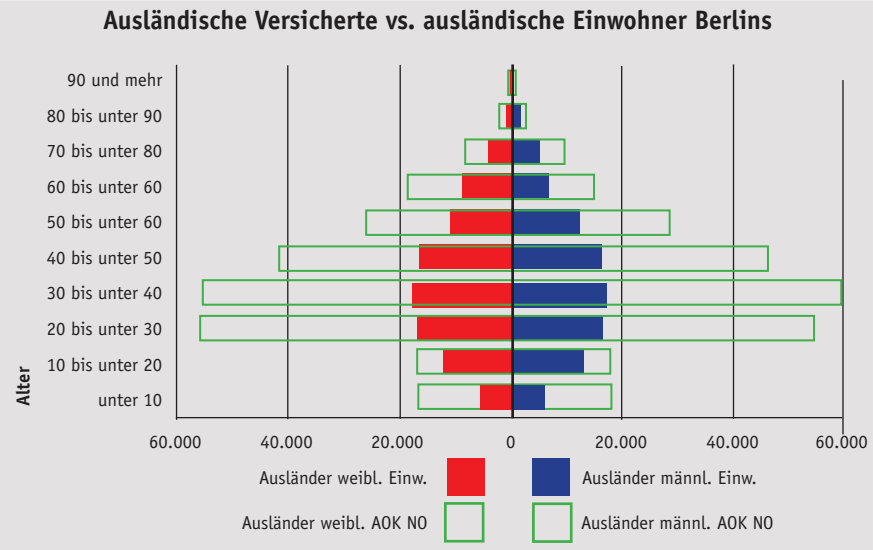


Abb. 1: Anteil ausländische AOK Nordost-Versicherte vs. ausländische Einwohner Berlins.

Die AOK Nordost verfügt daher über eine umfangreiche Datenbasis, um die Entwicklung der Versorgung von Migranten in Berlin zu analysieren. Die Entwicklung der nicht deutschen Versichertenzugänge zum bisherigen Versichertenbestand der AOK Nordost zwischen 2012 und 2015 (Stichtag 30. Juni) zeigt, dass traditionell stark vertretene Nationalitäten (Polen, Türkei und Bulgarien) seit 2014 zunehmend durch Syrien und Rumänien ergänzt werden. Diese Entwicklung setzte sich 2015 fort.

Auf Basis der aktuell vorliegenden Abrechnungsdaten der AOK Nordost ist noch nicht vollständig analysierbar, welche Gesundheitsleistungen Migranten, die seit 2015 verstärkt aus Syrien nach Deutschland kommen, in Anspruch nehmen. Im Rahmen der „Berliner Migrantenstudie" standen der AOK Nordost nur die Krankenhausabrechnungsdaten ihrer Versicherten bis einschließlich August 2015 zur Verfügung. Daraus wird ersichtlich, dass am häufigsten syrische Frauen in der Altersgruppe 20 bis 40 Jahren in einem Krankenhaus behandelt werden. Der mit Abstand häufigste Grund dafür ist eine Behandlung infolge Schwangerschaft und/oder die Geburt. Die Analyse der Krankenhausdiagnosen zeigt, dass syrische Frauen rund doppelt so häufig entbinden, wie deutsche Frauen. Die Migrantinnen aus Syrien hatten in 2015 deutlich mehr Komplikationen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft, als einheimische Frauen. Der Kinderreichtum und die hohe Geburtenrate der Berliner Migranten zeigen, dass gerade die Themen Schwangerschaft, Junge Familie und Kindervorsorge einen wesentlichen Schwerpunkt in der Gesundheitsversorgung von Migranten in der Zukunft sein werden.

Analyseergebnisse

Gesundheitsvorsorge von Migranten

Einen Schwerpunkt der „Berliner Migrantenstudie" bildet der Zugang der Migranten zur Gesundheitsvorsorge in Deutschland. Gerade auf Grund der Altersstruktur und der unterschiedlichen Herkunftsländer sollte ermittelt werden, ob Migranten die deutschen Vorsorgeangebote annehmen und welche Hindernisse sie dabei überwinden müssen.

Migranten nutzen demzufolge in Deutschland verstärkt die Angebote Gesundheitsvorsorge. Lediglich 13 % der Befragten nehmen keine Gesundheitsvorsorge in Deutschland in Anspruch. 57 % der befragten Migranten gaben an, in Deutschland regelmäßig Gesundheitsuntersuchungen für ihre Kinder in Anspruch zu nehmen. Im Herkunftsland waren es nur 37 %. Das entspricht einer Steigerung um 20 Prozentpunkte, bei den im Vergleich zu deutschen Familien kinderreichen Migranten-Familien. Ein ähnlicher Anstieg wurde von den befragten Migranten bei den Zahnuntersuchungen angegeben. Seit ihrer Ankunft in Deutschland nutzen 71 % der Befragten die Untersuchung beim Zahnarzt, im Herkunftsland waren es nur 57 %. Die Analyse der AOK Nordost Abrechnungsdaten in Bezug auf die Nutzung von Impfungs-Angeboten im Jahr 2014 ergab, dass in den Altersgruppen der bis 65 Jährigen keine signifikanten Unterschiede zwischen Versicherten mit

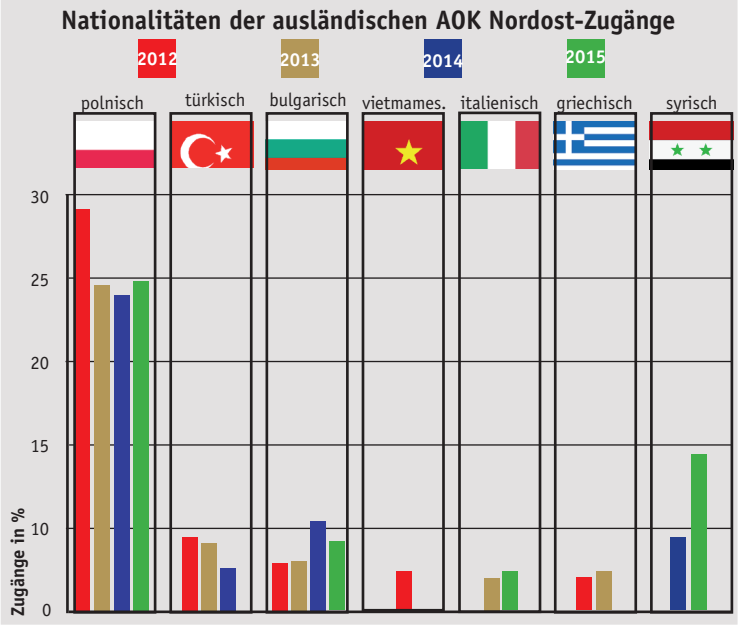


Abb. 2: Nationalitäten der ausländischen AOK Nordost-Zugänge.

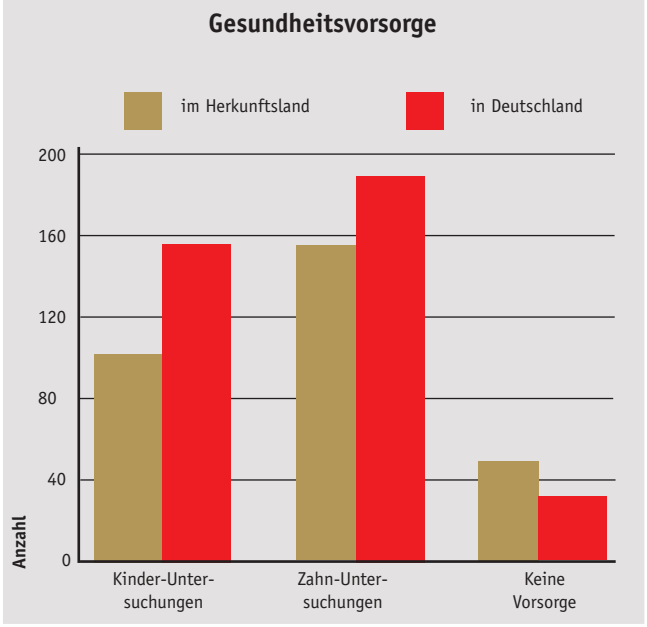


Abb. 3: Gesundheitsvorsorge im Herkunftsland und in Deutschland.

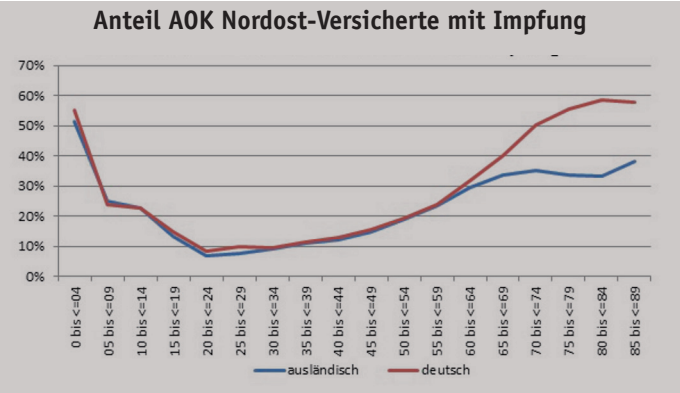


Abb. 4: Anteil AOK Nordost-Versicherte mit Impfung.

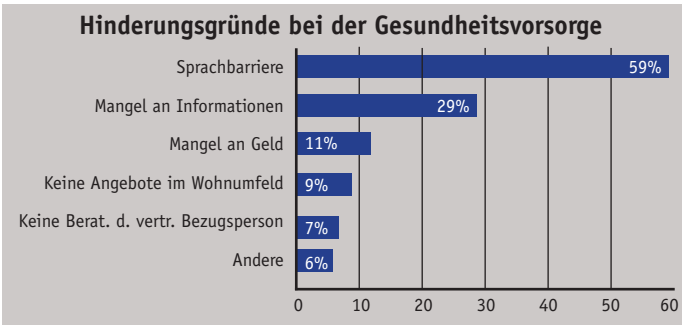


Abb. 5: Hinderungsgründe der Befragten bei der Gesundheitsvorsorge.

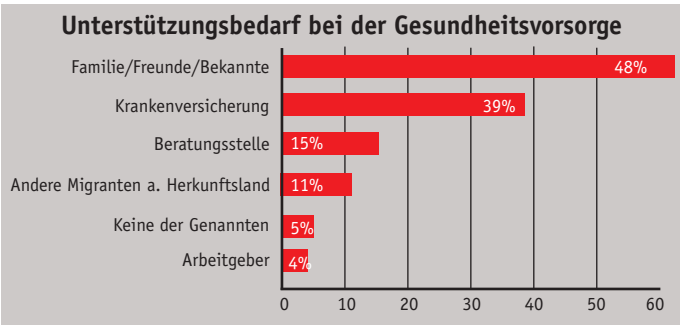


Abb. 6: Unterstützungsbedarf der Befragten bei der Gesundheitsvorsorge.

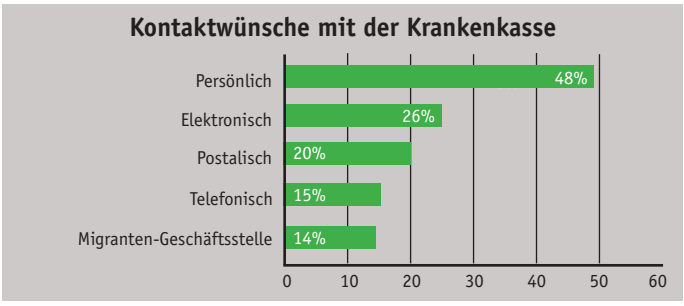


Abb. 7: Kontaktwünsche der Befragten mit der Krankenkasse.

deutscher und nicht deutscher Nationalität zu erkennen ist. Lediglich in den Altersgruppen ab 65 Jahren besteht ein deutlicher Unterschied. Dieser ist mutmaßlich insbesondere auf die unterschiedliche Akzeptanz der Influenza-Impfung zurückzuführen.

Eine weitere Analyse der AOK Abrechnungsdaten bezog sich auf die Teilnahme an den Disease Management Programmen (DMP). Unter Berücksichtigung der Unterschiede in der Alters- und Geschlechtsstruktur zwischen Deutschen und Migranten nehmen 2014 in Berlin genauso viele Migranten (12,8 %) wie einheimische Versicherte (12,6 %) an einem Disease Management Programm teil. Die Migranten wurden im Rahmen der Befragung auch bezüglich der Hinderungsgründe zur Inanspruchnahme von Gesundheitsvorsorgemaßnahmen befragt.

Die Auswertung zeigt als wesentlichste Hinderungsgründe für die Nutzung von Gesundheitsvorsorgeangeboten durch Migranten die Sprachbarriere (59 %), gefolgt von fehlenden Informationen (29 %). Ein Mangel an finanziellen Ressourcen oder Gesundheitsvorsorgeangeboten spielt dabei praktisch keine Rolle. Unterstützung bei der Überwindung dieser Barrieren wird von 62 % der befragten Migranten in der Familie oder bei Freunden gesucht. Nachfolgend der Unterstützung wird bereits die Krankenversicherung (39 %) beziehungsweise eine Beratungsstelle (15 %) genannt.

Bezüglich der Kontaktkanäle wünschen sich 77 % der Befragten einen persönlichen Kontakt mit ihrer Krankenkasse. Dafür wurden von den befragten Migranten ein persönliches (48 %) oder telefonisches (15 %) Gespräch mit einem Mitarbeiter der Krankenkasse oder eine spezielle Geschäftsstelle für Migranten (14 %) angegeben. 26 % der Befragten wünschen sich einen elektronischen Informationsaustausch mit ihrer Krankenkasse. Nur 20 % wünschen sich einen brieflichen Kontakt.

Kenntnisse und Unterstützungsbedarf von Migranten

Der andere Schwerpunkt der „Berliner Migrantenstudie“ sind die Kenntnisse von Migranten über das deutsche Gesundheitswesen und den Unterstützungsbedarf im Umgang damit – insbesondere mit den Krankenkassen. Generell unterscheiden sich die befragten Migranten bezüglich ihrer Kenntnisse über das deutsche Gesundheitswesen kaum von deutschen Versicherten. Dies zeigt sich auch darin, dass 82 % der Befragten im Krankheitsfall eine Arztpraxis auf suchen würden. 11 % wenden sich direkt an ein Krankenhaus und nur 6 % sich Rat in einer Apotheke holen oder sich an die Familie wenden. 98 % der Migranten wissen, dass in Deutschland die Kosten der Gesundheitsversorgung von den Krankenkassen oder vom Staat übernommen werden. Ein marginaler Anteil von 2 % der Migranten gab an, dass in Deutschland die Krankheitskosten selbst bezahlt werden müssen oder weiß nicht, wer dafür aufkommt.

Die Mehrheit der Befragten hat ein positives Bild über das Gesundheitswesen in Deutschland. 63 % der Migranten bewerten das deutsche Gesundheitssystem besser als das Gesundheitssystem ihres Herkunftslandes. 32 % empfinden das deutsche Gesundheitssystem als gleichwertig zum guten Gesundheitssystem in ihrem Herkunftsland. Lediglich 5 % gaben an, dass das deutsche Gesundheitssystem ähnlich schlecht beziehungsweise schlechter als das Gesundheitssystem in ihrem Herkunftsland ist. 71 % der Befragten hatte keine Schwierigkeiten beim Eintritt in eine deutsche Krankenkasse. Von den restlichen 29 % wird am häufigsten „fehlende Information in meiner Muttersprache“ als größte Schwierigkeit benannt. Auf diese Probleme beim Zugang zur Gesundheitsversorgung reagiert die AOK Nordost bereits seit mehr

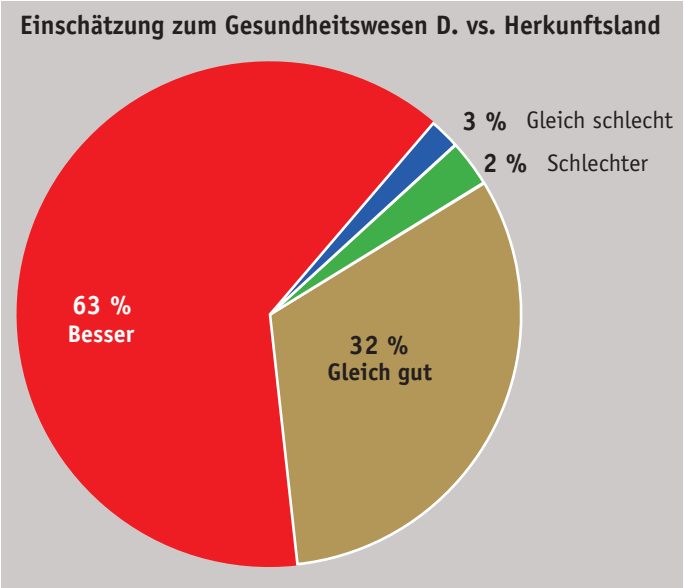


Abb. 8: Einschätzung der Befragten zum Gesundheitswesen in Deutschland vs. Herkunftsland.

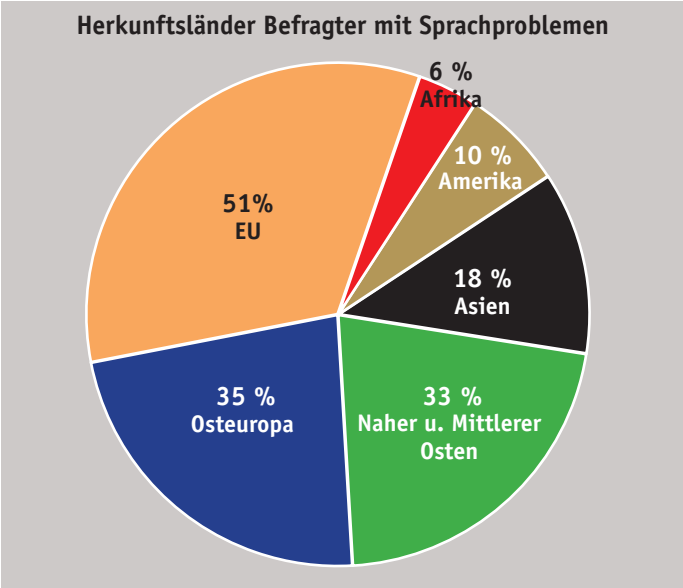


Abb. 9: Herkunftsländer der Befragten mit Sprachproblemen beim Eintritt in die Krankenkasse.

als fünf Jahren mit fremdsprachigen Informationen in schriftlicher und elektronischer Form sowie speziellen fremdsprachigen Ansprechpartnern für alle wesentlichen Nationalitäten.

Um die Sprachbarriere beim Zugang zu Gesundheitsleistungen zu überwinden, informieren sich die befragten Migranten, zuerst bei Freunden und der Familie. An zweiter Stelle rangiert bereits der Arbeitgeber oder Ausbilder bei den Befragten die Hilfe beim Zugang zu Gesundheitsleistungen suchen. Diese Ergebnisse motivieren die AOK Nordost, ihr Netzwerk mehrsprachiger Berater noch stärker für Berliner Arbeitgeber zugänglich zu machen. Außerdem informieren sich Migranten zu Fragen des Zugangs zu Gesundheitsleistungen über das Internet (8 %) und erkundigen sich dafür auch gezielt auf den Websites der Krankenkassen (7 %). Die AOK Nordost startet im Rahmen ihrer digitalen Strategie 2016 eine neue Online Geschäftsstelle und stellt bereits jetzt ein spezielles Zuwandererportal (http://zuwanderer.aok.de/startseite/) mit Informationen in zehn verschiedenen Sprachen zu Verfügung.

Schlussfolgerungen und Ausblick

Die „Berliner Migrantenstudie" zeigt, dass die befragten Migranten verstärkt Angebote der Gesundheitsversorge in Deutschland nutzen. Im Vergleich zu ihrem Herkunftsland stiegen bei ihnen insbesondere Kinder- und Zahnuntersuchungen. Zusätzlich ergab die Analyse der Stamm- und Abrechnungsdaten der AOK Nordost, dass es wenig signifikante Unterschiede zwischen Versicherten mit deutscher und nicht deutscher Nationalität gibt. Dennoch hindern Sprachbarriere sowie ein Mangel an Informationen die Migranten noch mehr beziehungsweise weitere Gesundheitsversorgungs- oder Präventionsangebote in Anspruch zu nehmen. Seit 2014 werden die Krankenkassenzugänge mit Migrationshintergrund in Berlin, die bisher insbesondere aus Polen, Türkei und Bulgarien stammten durch Migranten aus Syrien und Rumänien ergänzt. Die ausgewerteten Stamm- und Abrechnungsdaten zeigen beispielweise, dass syrische Frauen deutlich mehr Komplikationen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft als einheimische Frauen haben.

Allgemein stellt die deutsche Sprache auch bei der Gesundheitsversorgung ein Problem für die Migranten dar, beispielsweise beim Eintritt in die Krankenkasse. Infolgedessen wünschen sich Migranten persönlichen Kontakt sowie Beratung durch die Krankenkassen und suchen qualifizierte Ansprechpartner in ihrem Umfeld. Bevorzugt informieren sich die Migranten bei ihrem Arbeitgeber. Für einen gleichberechtigten Zugang der Migranten zu Gesundheitsdienstleistungen muss die Sprachbarriere überbrückt werden. Dazu ist es wichtig, dass Krankenkassen mehrsprachige Informationen sowie Beratungsleistungen anbieten und verstärkt mit den Arbeitgebern in diesem Bereich zusammenarbeiten.

Die AOK Nordost hat sich bereits seit vielen Jahren als „internationale Krankenkasse" positioniert. 2014 waren 38 Prozent der Migranten in Berlin bei der AOK Nordost versichert. Auf die Sprachprobleme beim Zugang zum Gesundheitswesen reagiert die AOK Nordost bereits seit mehr als fünf Jahren mit fremdsprachigen Informationen in schriftlicher und elektronischer Form sowie speziellen fremdsprachigen Ansprechpartnern für alle wesentlichen Nationalitäten. So stellt sie

Literatur

http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/52042 Abruf: 20. April 2016 um 12.00 Uhr
http://www.aerzteblatt.de/archiv/43977 Abruf: 19. April 2016 um 15.12 Uhr
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Migration/Zugangswege/migration_zugangswege_node.html Abruf: 19. April 2016 um 11.12 Uhr
https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Versorgung-von-Migranten.124855.0.html Abruf: 20. April 2016 um 16.03 Uhr
http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Presse/2015-06-26-Hirseland-zahlen-entwicklung-asyl-apuz.pdf;jsessionid=2F738908A657663D3B7E0E8EFF8AB5BC.1_cid294?__blob=publicationFile Abruf: 20. April 2016 um 8.57 Uhr
https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat_berichte/2015/SB_A01-05-00_2014h02_BE.pdf Abruf: 20. April 2016 um 18.07 Uhr
https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/pms/2016/16-03-21b.pdf Abruf: 19. April 2016 um 9.43 Uhr

mehrsprachige Firmenkundenberater sowie Broschüren und Flyer in Deutscher und in 17 weiteren Sprachen zur Verfügung. Zudem gibt es zweisprachige Mitgliedsanträge in Arabisch, Bulgarisch, Chinesisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Japanisch, Kroatisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch, Tschechisch, Türkisch und Ungarisch. Auf dem speziellen Zuwandererportal der AOK (http://zuwanderer.aok.de/startseite/) kann zwischen zehn verschiedenen Sprachen gewählt werden.

Außerdem gibt es einen speziellen Internetauftritt für die polnisch sprachigen Migranten, der unter www.aok.pl zu erreichen ist. Zudem ist für 2016 eine neue Online Geschäftsstelle geplant. Das Arbeitgeberportal (http://www.aok-business.de/nordost/) unterstützt die Berliner Arbeitgeber bei der Bewältigung der Migration und soll diesen eine Hilfestellung bei der Beratung ihrer Arbeitnehmer zu Gesundheitsleistungen geben. Zudem stehen Firmenkundenberater der AOK Nordost Arbeitergebern persönlich, unter Wahrung von Neutralität, zur Seite. Diese Ergebnisse der Berliner Migrantenstudie motiviert die AOK Nordost, ihr Netzwerk mehrsprachiger Berater noch stärker für Berliner Arbeitgeber zugänglich zu machen. <<

Titel (engl.)

Abstract: Max 770 Zeichen (engl.).

Keywords

Outpx

Autorenerklärung

Zahn, Sindel und Müller sind Mitarbeiter des GeWINO. Sie haben diese Auswertung im Rahmen ihrer jeweiligen Tätigkeit und ohne sonstige Finanzierung verfasst. Das Forschungsteam der „Berliner Migrantenstudie: Prof. Dr. Beate Schultz-Zehden – bbw Hochschule, Christian Wienicke – bbw Hochschule Cathleen Potter – bbw e.V., Anna Sindel, MA – bbw HS / GeWINO und Prof. Dr.-Ing. Thomas Zahn – GeWINO.

Prof. Dr.-Ing. Thomas P. Zahn
leitet seit 2013 als Geschäftsführer das Gesundheitswissenschaftliche Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost. Er hat medizinische Informatik, klinisches Management und Wirtschaftsinformatik in Deutschland und den USA studiert, promovierte im Fachgebiet Neuroinformatik.

Kontakt: thomas.zahn@nordost.aok.de

Anna C. Sindel, MA,
arbeitet siet Oktober 2015 als Forschungsmanagerin beim Gesundheitswissenschaftlichen Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost und ist dort unter anderem für die „Berliner Migrantenstudie“ verantwortlich. Sie hat 2015 ihren Master in Wirtschaftswissenschaften und Gesundheitsmanagement erfolgreich abgeschlossen.
Kontakt:

Sven-David Müller, MSc.
ist seit 2015 beim Gesundheitswissenschaftlichen Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost als Öffentlichkeitsarbeiter und Redakteur beschäftigt.
Er (kurz Vita)

Kontakt: sven-david.mueller@nordost.aok.de