

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Doris Bures  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0006-I/A/5/2017

Wien, am 24. März 2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an meine Amtsvorgängerin gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11468/J der Abgeordneten Eva Mückstein, Alev Korun, Freundinnen und Freunde** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Fragen 1 und 2:**

- *Welche Maßnahmen außer dem ersten Gesundheitscheck in der Erstaufnahmestelle stellen sicher, dass schutzsuchende Kinder und Jugendliche während ihres Asylverfahrens im Bedarfsfall einen gesicherten Zugang zum Gesundheitssystem finden (Betreuer, Informationsbroschüren, Arztbesuche in den Quartieren)?*
- *Welche Maßnahmen stellen sicher, dass asylberechtigte Kinder und Jugendliche im Bedarfsfall einen gesicherten Zugang zum Gesundheitssystem finden?*

Asylwerber/innen, die in die Bundesbetreuung aufgenommen sind, sind in der sozialen Krankenversicherung pflichtversichert (siehe § 1 Z 17 der Verordnung über die Durchführung der Krankenversicherung für die gemäß § 9 ASVG in die Krankenversicherung einbezogenen Personen, BGBl. Nr. 420/1969 idGf). Sie haben daher im Rahmen der Sachleistungsversorgung Anspruch auf die gesetzlich vorgesehenen Leistungen durch die soziale Krankenversicherung. Asylberechtigte haben unter den auch für Österreicher/innen geltenden Regelungen Anspruch auf Krankenversicherung.

Das kostenfreie Impfkonzept mit den wichtigsten Impfungen steht Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr, die in Österreich leben, zur Verfügung, somit auch dieser Personengruppe.

**Frage 3:**

- Welche Einrichtungen werden Asylsuchenden bzw. Asylberechtigten als erste Anlaufstellen bei Gesundheitsproblemen genannt und in welcher Form erfolgt diese Information?

Laut Auskunft der zuständigen Stellen werden Asylsuchenden bzw. Asylberechtigten von den jeweils betreuenden Stellen Informationen darüber gegeben, wohin sie sich bei gesundheitlichen Problemen wenden können. Abhängig von der jeweiligen Betreuungssituation kann dies etwa eine ärztliche Stelle in einem Erstaufnahmezentrum oder eine niedergelassene Ärztin/ein niedergelassener Arzt im Fall einer privaten Unterkunft sein. Meist sind diese Informationen in allgemeinen Informationsblättern enthalten.

**Frage 4:**

- Wo und falls ja, wie werden Daten zum Gesundheitszustand schutzsuchender und asylberechtigter Kinder und Jugendlicher erfasst?

Im Rahmen der medizinischen Untersuchungen bei der Erstaufnahme, die gemäß den Vorgaben des Gesundheitsressorts an allen asylwerbenden Personen durchgeführt werden, erfolgt auch bei allen schutzsuchenden Kindern und Jugendlichen eine schriftliche Erfassung des Gesundheitszustandes.

**Frage 5:**

- Haben Sie Zahlen dazu, wie viele schutzsuchende Kinder und Jugendliche – zum Beispiel aufgrund eines Ortswechsels der Eltern - ihren Anspruch auf die Grundversorgung verloren haben und damit auch nicht mehr krankenversichert sind?

Meinem Ressort und auch dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger bzw. den Gebietskrankenkassen liegen dazu keine Daten bzw. Informationen vor.

**Frage 6:**

- Welche Maßnahmen setzen Sie konkret, um niedergelassene Ärztinnen, die Asylsuchende oder auch Asylberechtigte behandeln, in ihrer Arbeit zu unterstützen (spezielle Informationen, Dolmetschangebote, Supervisionsangebote)?

Bereits das Berufsrecht der Ärztinnen und Ärzte verpflichtet zu einer ärztlichen Beratung und Behandlung u.a. ohne Unterschied der Nationalität einer Person. Ein besonderes Anliegen ist es daher, die bestehenden Barrieren im Bereich der Sprache und Kommunikation beim Zugang und der Nutzung des österreichischen Gesundheitssystems abzubauen.

Die Einbeziehung einer sprachkundigen Vertrauensperson oder eines Dolmetschdienstes ist eine notwendige Grundlage der ärztlichen Behandlung von Asylsuchenden oder Asylberechtigten. In diesem Sinne unterstützt auch die Österreichische Ärztekammer im Rahmen der Plattform Patientensicherheit das Projekt „Videodolmetschen“.

Zur Unterstützung von medizinischem Personal wurde von meinem Ressort in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin (ÖGIT) eine Information über „akut behandlungsbedürftige, für Österreich ungewöhnliche Infektionskrankheiten, die bei Asylsuchenden auftreten können“ erstellt und veröffentlicht.

Bereits im September 2015 wurden „Impfempfehlungen für in Asyl-Erstaufnahmезentren aufgenommene Personen“ und „Impfempfehlungen für Helferinnen und Helfer sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Versorgung von Asylsuchenden“ verfasst, um hier eine entsprechende Unterstützung zu geben. Diese Impfempfehlungen wurden unter anderem auch dem Bundesministerium für Inneres als Hilfestellung für die medizinische Erstuntersuchung zur Verfügung gestellt und sind auf der Website meines Ressorts abrufbar.

Zusätzlich befindet sich im aktuellen Impfplan 2017 (wie auch schon in den Impfplänen der Vorjahre 2015 und 2016) ein Kapitel zum Thema „Impfungen für Personen ohne Impfdokumentation“, welches Empfehlungen enthält, wenn Impfdokumentationen nicht vorhanden sind, wie es in dieser Personengruppe wiederholt der Fall ist.

#### **Frage 7:**

- *Gibt es von den Gebietskrankenkassen spezielle Angebote, um niedergelassene Ärztinnen bei der Behandlung von asylsuchenden oder -berechtigten Patientinnen zu unterstützen oder auch durch kasseneigene Einrichtungen eine möglichst effiziente Betreuung dieser Personengruppe durchzuführen?*

Ja, zwecks optimaler und effizienter Versorgung des angeführten Personenkreises werden entsprechende Maßnahmen bzw. zum Teil spezielle Projekte in enger Zusammenarbeit (meist auf vertraglicher Basis) unter anderem mit den Ländern und entsprechenden Vereinen (Rotes Kreuz, Caritas und ähnliche Sozialeinrichtungen) durchgeführt, z. B. Dolmetschdienste, mehrsprachige Gesundheitsfragebögen, es wird teilweise auch Ärzt/inn/en in Erstaufnahmезentren zur raschen und unbürokratischen Versorgung von (Not-)fällen eine gewisse Anzahl bestimmter Medikamente und Verbandsstoffe zur Verfügung gestellt („Ordinationsbedarf“).

### **Fragen 8 und 9:**

- *Liegen Ihnen Zahlen dazu vor, wie viele Personen, die nicht krankenversichert sind und daher keinen Zugang zum regulären Gesundheitssystem haben, derzeit in Österreich leben?*
- *Planen Sie in Bezug auf dieses Problem bestimmte Maßnahmen? Falls ja, welche? Falls nein, weshalb nicht?*

Meinem Ressort und auch dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger bzw. den Gebietskrankenkassen liegen dazu keine Daten bzw. Informationen vor. Es ist aber davon auszugehen, dass 99,9 % der Bevölkerung Anspruch auf Krankenbehandlung auf Kosten eines Sozialversicherungsträgers oder einer Krankenfürsorgeeinrichtung haben. Mit der Einbeziehung der Bezieher/innen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung Ende 2010 wurde die letzte nennenswerte Gruppe nicht der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegender Personen in diese integriert.

### **Fragen 10 und 11:**

- *Werden NGOs und andere Organisationen von Ihnen unterstützt, die sich um die Gesundheitsversorgung dieser Gruppe kümmern? Falls ja, in welcher Form?*
- *Unterstützen Sie Organisationen, die sich um die soziale und gesundheitliche Betreuung von schutzsuchenden Kindern und Jugendlichen in Österreich kümmern? Falls ja, in welcher Form?*

Von meinem Ressort erfahren NGOs Unterstützung bei der Vernetzung und Entwicklung von psychosozialen Angeboten wie z.B. im Rahmen der neu gegründeten Koordinationsplattform zur psychosozialen Unterstützung von Geflüchteten und Helfenden. Im Jahr 2016 wurden außerdem z.B. der Verein Projekt Integrationshaus (mehrsprachige psycho-soziale Beratung und Betreuung von Flüchtlingen) sowie das Projekt „Amber-Med“ der Diakonie unterstützt.

Grundsätzlich stehen auch sämtliche vom Ministerium geförderte anerkannte Frauenservicestellen aufgrund ihres ganzheitlichen Beratungsangebotes für alle Hilfe und Beratung suchenden Frauen unabhängig von ihrer Herkunft, ihrem Aufenthaltsstatus, ihrem Alter und für alle Problemlagen zur Verfügung.

In Innsbruck wird darüber hinaus die Beratungsstelle des Netzwerks Essstörungen (Anorexie - Bulimie - Adipositas) unterstützt.

Dr.<sup>in</sup> Pamela Rendi-Wagner, MSc



