

Fallbeispiel: Frau T. – Gesundheitsversorgung und Asyl

Fallbeispiel von

Christine Holmberg und Fiona Eichhorn in tatkräftiger
Zusammenarbeit mit Lisa Korte und Michael Teut



Fallbeispiel: Frau T. – Gesundheitsversorgung und Asyl

Über die Autorinnen:

Prof. Dr. Christine Holmberg ist Institutsleitung des Institutes für Sozialmedizin und Epidemiologie an der Medizinischen Hochschule Brandenburg. Gemeinsam mit ihrer Doktorandin Fiona Eichhorn hat sie das Projekt DiverMed entwickelt.

Zielgruppe: Studierende der Humanmedizin

Studiengang / Semester: Medizin ab dem 2. Semester bis zum 10. Semester, Grundlagen – theoretische Einführung mit insgesamt 6 UE

Übergeordnetes Ziel des Leitfadens:

Medizinstudierende dafür sensibilisieren, dass Gesundheit und Krankheit Effekte sozialer, politischer und ökonomischer Strukturen sind.

Lernziele:

1. den Einfluss, den gesellschaftliche Strukturen auf die Gesundheit des individuellen Patienten hat, beschreiben können
2. den Einfluss, den gesellschaftliche Strukturen und Versorgungsstrukturen auf klinische Therapieentscheidungen und Patienteninteraktionen haben, benennen können

Format: In Präsenz

Seite 3 dieses Fallbeispiels bitte als Handout für die Studierenden verwenden

zusätzlich benötigtes Material: PC / Laptop, Beamer, Flipchart; Papier und Stifte für alle Teilnehmenden, ggf. Stuhlkreis etc.

Handout:

Fallbeispiel: Frau T. – Gesundheitsversorgung und Asyl

Frau T., 42 Jahre alt und aus Albanien, stellt sich 2016 bei Medinetz vor – einer Unterstützungsgruppe für Menschen ohne Krankenversicherung. Sie leidet unter starken Schmerzen und Depressionen. 2007 wurde bei ihr Gebärmutterkrebs diagnostiziert und erfolgreich behandelt, doch als Folge der Bestrahlung entwickelten sich rektovaginale Fisteln. Nach zahlreichen Operationen zur Korrektur eines künstlichen Darmausgangs verschlechtern sich ihre Schmerzen weiter. Zudem führt die Strahlentherapie zu einem Funktionsverlust ihrer linken Niere, die unbehandelt bleibt.

In der Hoffnung auf bessere medizinische Versorgung beantragt Frau T. 2015 Asyl in Deutschland. Im Krankenhaus werden ihre gesundheitlichen Probleme bestätigt, eine Operation des Darmausgangs durchgeführt und die funktionslose Niere entfernt. Nach Komplikationen wird zudem eine Hepatitis-C-Infektion diagnostiziert. Ihr Asylantrag wird abgelehnt, doch aufgrund ihres Gesundheitszustands erhält sie eine Duldung – unter der Auflage, notwendige Behandlungen wahrzunehmen. Das Sozialamt verweigert jedoch die Kostenübernahme der Hepatitis-Therapie, sodass sie die geforderte Behandlung nicht antreten kann.

Im Juni 2016 wird Frau T. mit ihren Töchtern unangekündigt abgeschoben. In ihrer Heimat wird sie aufgrund ihrer Erkrankung sozial stigmatisiert, ihre Töchter dürfen keine Schule besuchen, und die dringend benötigte Hepatitis-Therapie bleibt ihr verwehrt. Aufgrund dieser unhaltbaren Situation kehrt sie trotz Einreiseverbots nach Deutschland zurück. Die Behörden drohen ihr mit Haft, sodass sie mit ihren Kindern im Untergrund lebt.

Medinetz vermittelt ihr anonyme medizinische Versorgung, doch eine Hepatitis-Behandlung bleibt unerreichbar. Die Familie leidet unter enormem psychischem Stress, und mehrere Anwälte scheitern daran, ihr Asylverfahren wiederaufzunehmen. Ohne Hoffnung auf medizinische Hilfe kehrt sie im Januar 2017 endgültig in ihre Heimat zurück – mit der Aussicht, an einer vermeidbaren Krankheit zu sterben.

Aufgabenstellungen:

1. Erzählen Sie die Geschichte weiter. Was meinen Sie was passiert?
2. Welche Herausforderungen finden Sie im Leben von Frau T. Beschreiben Sie diese.
3. Welche Ursachen vermuten Sie hinter den körperlichen Befunden? Legen Sie dar.
4. Wie würden Sie die von Ihnen unter Punkt 2 beschriebenen Herausforderungen behandeln?
5. Beschreiben Sie, wie eine Rehabilitationsmaßnahme beantragt und unter welchen Umständen sie bewilligt wird.
6. Hätte es hier präventive Ansätze gegeben, die die Erkrankungen hätten verhindern können. Welche?

Lösungsvorschlag für Dozierende, mit Fragen an die Studierenden

1. Erzählen Sie die Geschichte weiter. Was meinen Sie, was passiert?

Nachdem Frau T. mit ihren Töchtern in ihre Heimat zurückgekehrt ist, verschlechtert sich ihr gesundheitlicher Zustand rapide. Die Hepatitis-C-Infektion bleibt unbehandelt, was zu einer fortschreitenden Leberschädigung führt. Ihre körperliche Verfassung nimmt ab, und sie leidet zunehmend unter Erschöpfung, Schmerzen und Verdauungsstörungen. Da sie keinen Zugang zu einer adäquaten medizinischen Versorgung hat, treten Komplikationen auf, darunter eine Leberzirrhose, die das Risiko für Leberkrebs erhöht. Gleichzeitig erlebt sie massive soziale Ausgrenzung. Aufgrund der polizeilichen Erfassung ihrer Krankheit wird sie in ihrer Heimat als Drogenabhängige oder Sexarbeiterin stigmatisiert. Dies hat schwerwiegende Konsequenzen für ihre Familie: Ihre Töchter dürfen keine Schule besuchen, sie finden keine angemessene Unterkunft, und ihre wirtschaftliche Existenz ist bedroht. Ohne Unterstützung und Einkommen geraten sie in eine Abwärtsspirale der Armut und Perspektivlosigkeit. Letztendlich könnte Frau T. an den Folgen ihrer unbehandelten Hepatitis sterben, obwohl eine Behandlung in Deutschland verfügbar und u. U. möglich gewesen wäre.

2. Welche Herausforderungen finden Sie im Leben von Frau T.? Beschreiben Sie diese.

- **Gesundheitliche Herausforderungen:** Frau T. leidet unter multiplen chronischen Erkrankungen, die unbehandelt bleiben. Insbesondere die fortschreitende Leberschädigung durch Hepatitis C stellt eine existentielle Bedrohung dar.
- **Soziale Isolation:** Aufgrund der Stigmatisierung in ihrer Heimat wird sie gesellschaftlich ausgegrenzt. Ihre Krankheit wird mit gesellschaftlich geächteten Gruppen in Verbindung gebracht, was ihre Integration und ihr Leben in würdevollen Verhältnissen unmöglich macht.
- **Fehlende medizinische Versorgung:** Der eingeschränkte Zugang zu notwendigen Behandlungen führt dazu, dass sie keine Chance auf gesundheitliche Besserung hat. Dies verschärft ihre körperliche und psychische Belastung.
- **Psychische Belastungen:** Frau T. hat bereits eine Depression entwickelt. Die ständige Angst um ihre Gesundheit und das Wohlergehen ihrer Kinder verstärkt ihre psychische Notlage.
- **Rechtliche Unsicherheiten:** Durch ihre Abschiebung und das bestehende Einreiseverbot hat sie keine Möglichkeit, erneut legal nach Deutschland zurückzukehren. Ihre Optionen zur Wiederaufnahme ihres Asylverfahrens sind ausgeschöpft.
- **Bildung und Zukunft ihrer Kinder:** Die Verweigerung des Schulbesuchs für ihre Töchter nimmt ihnen jegliche Zukunftsperspektiven und verstärkt den Teufelskreis der Armut.

Lösungsvorschlag

3. Welche Ursachen vermuten Sie hinter den körperlichen Befunden? Legen Sie dar.

Die gesundheitlichen Probleme von Frau T. sind die Folge mehrerer Faktoren:

- **Spätfolgen der Krebstherapie:** Die Bestrahlung hat zu rektovaginalen Fisteln geführt, die eine Reihe von Operationen erforderten. Zudem hat sie eine schwere Schädigung der linken Niere verursacht.
- **Chronische Infektionen:** Durch die vielen Operationen war Frau T. anfällig für Infektionen. Die Hepatitis-C-Infektion könnte durch eine unzureichende hygienische Versorgung bei medizinischen Eingriffen entstanden sein.
- **Mangelhafte medizinische Versorgung:** Weder in ihrer Heimat noch nach ihrer Abschiebung erhielt Frau T. eine adäquate Behandlung. Die Hepatitis-Infektion wurde erst in Deutschland diagnostiziert, blieb aber unbehandelt.
- **Psychosomatische Beschwerden:** Die langanhaltende psychische Belastung kann ihre Schmerzen und weiteren gesundheitlichen Beschwerden verstärken.

4. Wie würden Sie die von Ihnen unter Punkt 2 beschriebenen Herausforderungen behandeln?

- **Gesundheitliche Versorgung sichern:** Eine lebensnotwendige Hepatitis-C-Therapie hätte über internationale Hilfsorganisationen oder Fonds finanziert werden müssen.
- **Soziale Unterstützung gewährleisten:** NGOs könnten Frau T. in ihrer Heimat helfen, eine Unterkunft zu finden und soziale Unterstützung zu erhalten.
- **Psychologische Hilfe anbieten:** Traumatherapie und psychologische Betreuung wären essenziell, um die mentale Belastung zu lindern.
- **Bildung für die Kinder ermöglichen:** Internationale Organisationen könnten darauf hinarbeiten, dass ihre Töchter wieder zur Schule gehen können.
- **Langfristige Lösungen suchen:** Politischer Druck auf Herkunfts- und Zielländer könnte helfen, strukturelle Probleme wie Stigmatisierung und fehlende Gesundheitsversorgung zu bekämpfen.

Lösungsvorschlag

5. Beschreiben Sie, wie eine Rehabilitationsmaßnahme beantragt und unter welchen Umständen sie bewilligt wird.

In Deutschland erfolgt der Antrag auf eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme über:

- Den*die behandelnde*n Ärzt*in, der die Notwendigkeit einer Reha bescheinigt und einen Antrag bei der Krankenkasse oder Rentenversicherung stellt.
- Die Krankenkasse oder Rentenversicherung, die den Antrag prüft.
- Soziale Träger und NGOs, die Unterstützung bieten könnten.

Für eine Bewilligung müssen folgende Kriterien erfüllt sein:

- Die Reha muss medizinisch notwendig sein.
- Die Maßnahme muss dazu dienen, die Arbeitsfähigkeit oder Lebensqualität zu erhalten.
- Die Finanzierung muss durch einen Kostenträger gesichert sein.

Rehabilitationsbedarf:

- **Körperliche Rehabilitation:**
 - Versorgung der Darmprobleme, Schmerztherapie, Hepatitis-C-Behandlung.
- **Psychosoziale Rehabilitation:**
 - Psychotherapie zur Verarbeitung von Trauma, Depression und PTBS.
 - Unterstützung bei sozialer Reintegration, um Angstzustände und Unsicherheit zu bewältigen.
- **Sozioökonomische Unterstützung:**
 - Schulbildung für die Kinder, Existenzsicherung, Wohnraumversorgung.
- **Herausforderung:**
 - Zugang zu Reha-Maßnahmen für geduldete oder undokumentierte Personen oft erschwert.
 - Ohne Krankenversicherung oder Sozialleistungsanspruch kaum Möglichkeiten zur Rehabilitation.

6. Hätte es hier präventive Ansätze gegeben, die die Erkrankungen verhindern könnten? Welche?

- **Bessere Nachsorge nach der Krebstherapie:** Regelmäßige Kontrollen und frühzeitige Behandlung von Folgeschäden hätten schwere Komplikationen vermeiden können.
- **Vermeidung der Hepatitis-C-Infektion:** Hygienemaßnahmen und Tests nach den zahlreichen Operationen hätten zur frühen Erkennung beigetragen.
- **Bessere Integration von Migranten in das Gesundheitssystem:** Hätte Frau T. von Beginn an Zugang zu medizinischer Versorgung gehabt, wären viele ihrer gesundheitlichen Probleme vermeidbar gewesen.
- **Frühzeitige psychologische Betreuung:** Hätte ihr geholfen, besser mit ihren Belastungen umzugehen.

Impressum

Herausgeber*innen:

Empowerment für Diversität – Allianz für Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
www.empowerment.charite.de

&

Medizinische Hochschule Brandenburg – Theodor Fontane
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Prof. Dr. Christine Holmberg
Steinstraße 66/67, Haus 4 in 14776 Brandenburg an der Havel
<https://www.mhb-fontane.de/de/institut-fuer-sozialmedizin-und-epidemiologie>

Autor*innen: Christine Holmberg und Fiona Eichhorn in tatkräftiger Zusammenarbeit mit Lisa Korte und Michael Teut

CC BY-ND 4.0



<https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/deed.de>

Dieses Bildungsmaterial ist urheberrechtlich geschützt und – soweit nicht anders angegeben – lizenziert unter der Lizenz Creative Commons Namensnennung-Keine Bearbeitung 4.0 International (CC BY-ND 4.0). Das bedeutet, dass es von allen interessierten Personen zu jedem Zweck ohne individuelle Zustimmung und kostenlos genutzt werden kann. Dies umfasst Kopien aller Art, jegliche digitale oder physische Weitergabe und Online-Stellung sowie das Teilen, ganz gleich, in welchem Medium oder auf welcher Plattform. Bei der Nutzung müssen zumindest die Hinweise auf Autor*in (wie oben angegeben) und Lizenz beibehalten werden. Nicht gestattet ist es, das Material in geänderter Form oder Fassung zu veröffentlichen und/oder mit der Öffentlichkeit zu teilen (ND=Keine Bearbeitung). Details ergeben sich aus dem Lizenztext, der abrufbar ist unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/legalcode.de>.

Von der ND-Einschränkung (ND = Keine Bearbeitung) ausgenommen (also ausdrücklich erlaubt) sind didaktische Änderungen im Rahmen der Verwendung im Unterricht. Darunter fallen insbesondere die Anpassung des Ablaufs von Übungen an die berufsspezifischen Anforderungen jeweiliger Zielgruppen (z.B. Medizinstudierende, Auszubildende zur Pflegefachperson etc.) und die Übertragung in einfache Sprache. Die Online-Stellung solcher Änderungen muss bei den Autor*innen angefragt werden.

Das Bildungsmaterial wurde entwickelt im Rahmen des Programms „Empowerment für Diversität – Allianz für Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung“, angesiedelt an die Charité – Universitätsmedizin, gefördert von der Stiftung Mercator.

Design & Layout: Thomas Kunicke

Erscheinungsjahr: 2025