



Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland

**Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden
aus Syrien, Irak und Afghanistan**

Helmut Schröder

Stuttgart, den 27. Mai 2019

Was sagt die Epidemiologie zu den Folgen?

Schweden (2011-2013, N= 1.215): Prävalenzraten wie Angstzustände (31,8%), Depression (40,1%), geringes subjektives Wohlbefinden (37,7%), Posttraumatische Belastungsstörung (29,9%) und irgendeine dieser Formen (55,0%)¹

Türkei (2013, N=352): Prävalenzen wie Posttraumatische Belastungsstörung (33,5%)²

Libanon (2013, N=452): Prävalenzen wie Posttraumatische Belastungsstörung im Leben (35,4%)
Punktprävalenz PTBS (27.2%)³

Erlangen (2016, N=56): Prävalenzen wie Posttraumatische Belastungsstörungen (35,7%),
Depression (35,7%), Angstzustände (26,8%)⁴

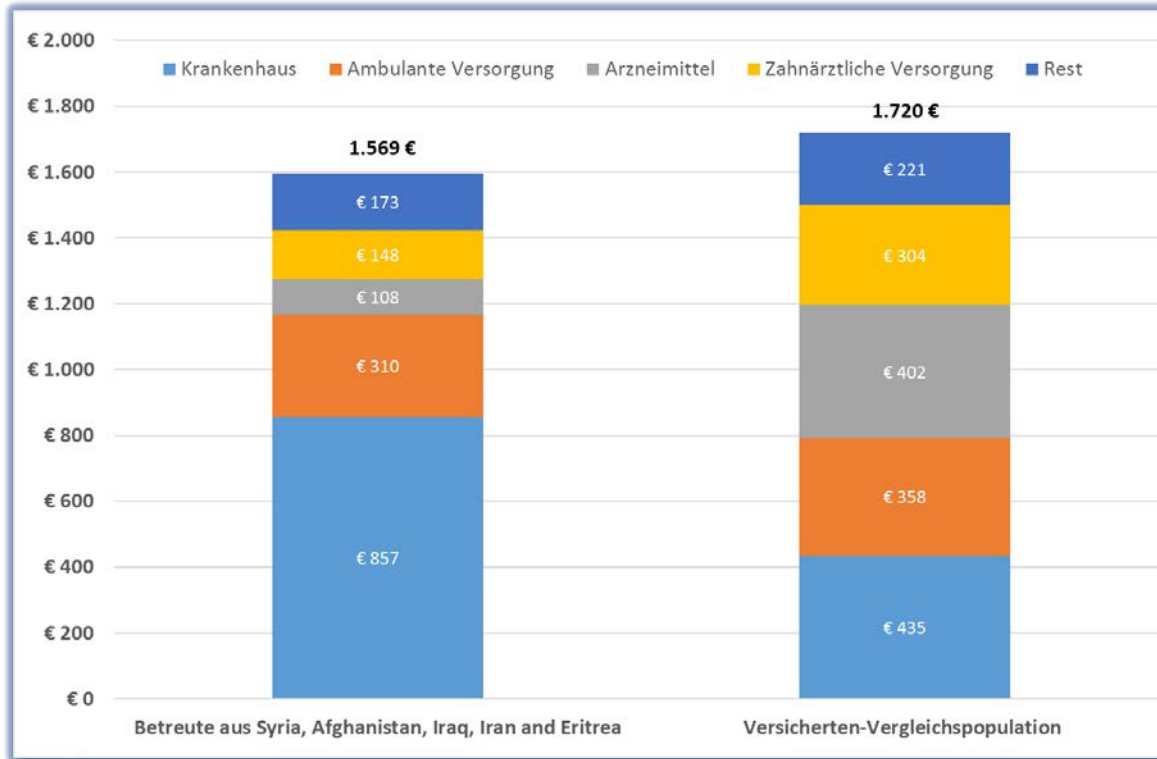
¹ Tinghög P, Malm A, Arwidson C, et al. Prevalence of mental ill health, traumas and postmigration stress among refugees from Syria resettled in Sweden after 2011: a populationbased survey. *BMJ Open* 2017;7:e018899. doi:10.1136/bmjopen-2017-018899

² Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: A cross-sectional study von Gokay Alpak , Ahmet Unal, Feridun Bulbul, Eser Sagaltici, Yasin Bez, Abdurrahman Altindag, Alican Dalkilic & Haluk A. Savas , in: *Int J Psychiatry Clin Pract* 2014; Early Online: 1–6. © 2014 Informa Healthcare ISSN 1365-1501 print/ISSN 1471-1788 online. DOI: 10.3109/13651501.2014.961930

³ Post-traumatic stress disorder in a sample of Syrian refugees in Lebanon, von Francois Kazoura, Nada R. Zahreddinea, Michel G. Maragela, Mustafa A. Almustafaa, Michel Soufiac, Ramzi Haddada, Sami Richaa, in: <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.09.007>

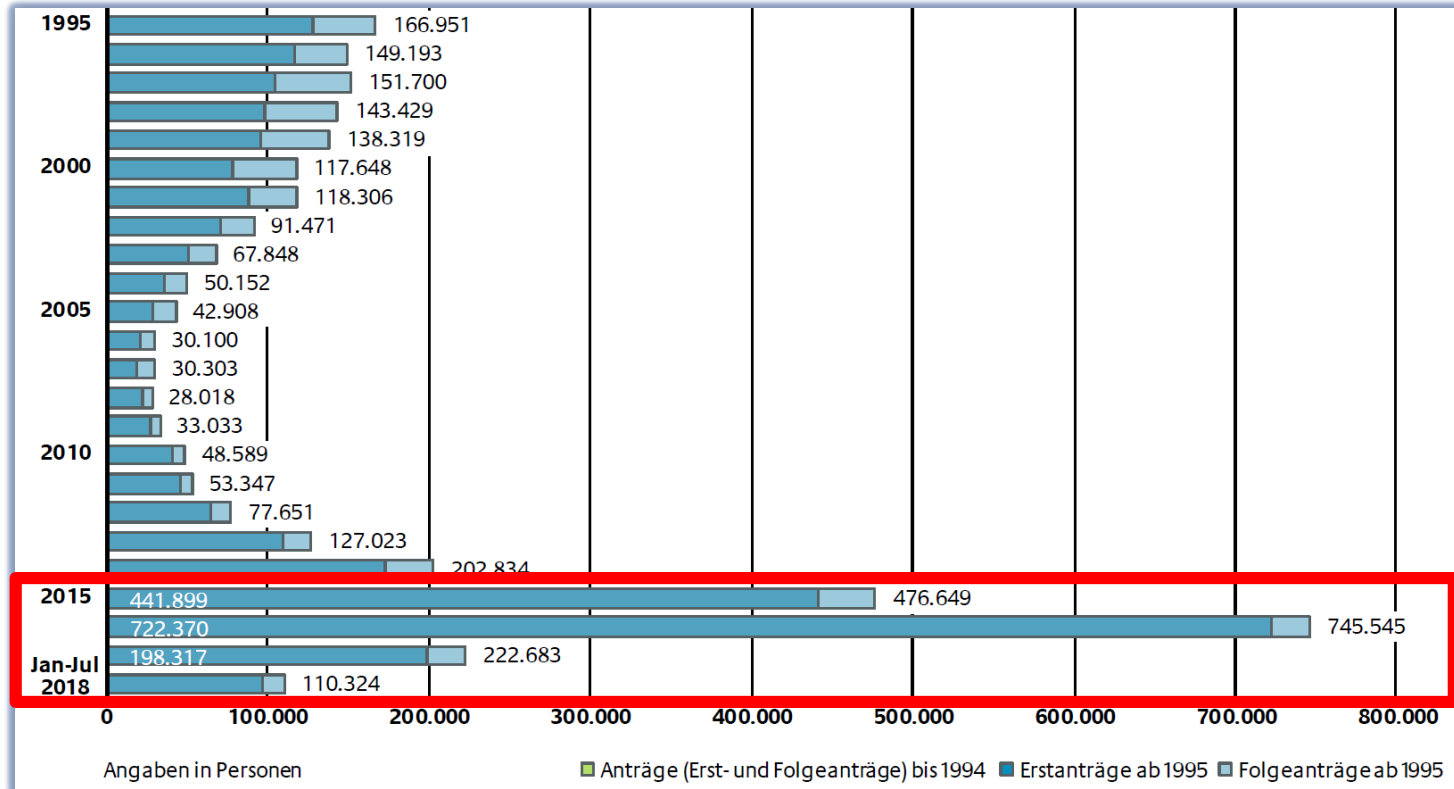
⁴ High Manifestations of Mental Distress in Arabic Asylum Seekers Accommodated in Collective Centers for Refugees in Germany von Ekaterini Georgiadou, Eva Morawa and Yesim Erim, in: *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2017, 14, 612; doi:10.3390/ijerph14060612

Durchschnittliche Kosten im Jahr 2016 (GKV-Durchschnitt 2.966 €)



Quelle: Sebastian Bauhoff, Dirk Goepffarth (2018): Asylum-seekers in Germany differ from regularly insured in their morbidity, utilizations and costs of care ; in: PLoS ONE 13(5); Daten aus S4 Appendix: Morbidity, utilization and expenditures by asylum-seekers' country-group

Entwicklung der Asylantragszahlen



Quelle: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2018): Aktuelle Zahlen zu Asyl, Ausgabe: Mai 2018

Erstasylanträge in Deutschland von 2015 bis Mai 2018 nach Staatsangehörigkeit der Antragsteller

	Syrien	Afghanistan	Irak	Summe hier	gesamt
2015	158.657	31.382	29.784	219.823	441.899
<i>Anteil 2015 in %</i>	35,9 %	7,1 %	6,7 %	49,7 %	100 %
2016	266.250	127.012	96.116	489.378	722.370
<i>Anteil 2016 in %</i>	36,9 %	17,6 %	13,3 %	67,7 %	100 %
2017	48.974	16.423	21.930	87.327	198.317
<i>Anteil 2017 in %</i>	24,7 %	8,3 %	11,1 %	44,0 %	100 %
2018 (Januar bis Mai)	17.587	6.901	4.210	28.698	68.368
<i>Anteil 2018 in %</i>	25,7 %	10,1 %	6,2 %	42,0 %	100 %
Summe hier	491.468	181.718	152.040	825.226	1.430.954
<i>Anteil hier in %</i>	34,3 %	12,7 %	10,6 %	57,7 %	100 %

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Befragung

Wer?

Geflüchtete aus den Herkunftsländern Syrien, Irak und Afghanistan

Mindestens 18 Jahre alt

Nicht länger als 2 Jahre in Deutschland

Wo?

260 Erstaufnahmeeinrichtungen und Unterkünfte/Unterbringungseinrichtungen der Kommunen

Repräsentativität der „fluktierenden“ regionalen Klumpen-Stichprobe durch die regionale

Zuweisung von Schutzsuchenden nach dem Königssteiner Schlüssel gewährleistet

Wann?

Feldzeit: 22. Mai 2017 bis 7. März 2018

Was?

Fragenbogen mit 26 inhaltlichen und 10 demographischen Fragen

Wie?

Computer Assisted Web Interviewing (CAWI) mit Hilfe von Handys/Smartphones

Sprachen der Herkunftsländer (Arabisch, Farsi, Kurmanci)

Umfrageinstitut: Sozialwissenschaftliches Umfragezentrum (SUZ) in Duisburg

Fragetext zu gesundheitlichen Beschwerden in Arabisch

كم مرة عانيت من هذه الأعراض على مدار السنة أنتهى المعاصية؟

	نابرا	بين النمن والأخر	كثرا	كثرا جدا
ألام في الظهر	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ألام في المفاصل	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
إعياء عام، وضعف أو إرهاق	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
أرق	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
عصبية وقلق	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
فتور وحذاف	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
الفعالية	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
إحباط / حزن / إكتئاب	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
أوجاع البطن / ألام المعدة	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
عسر الهضم (إسهال / إسهال)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
فقدان الشهية / العياف	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
اضطرابات الدورة الدموية	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
دوخة	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
مشكلات في القلب	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
نزلات برد	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ضيق التنفس	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
مشكلات في البثرة	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
أمراض العين	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
صداع	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
تفحسات الحوض	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ألام ناتجة عن حرج	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

ISSN: 1614-8444

WidOmonitor

Die Versicherten-Umfrage des Wissenschaftlichen Instituts der ADK

Ausgabe 1/2018

Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Helmut Schröder, Klaus Zok, Frank Faulbaum

Abstract

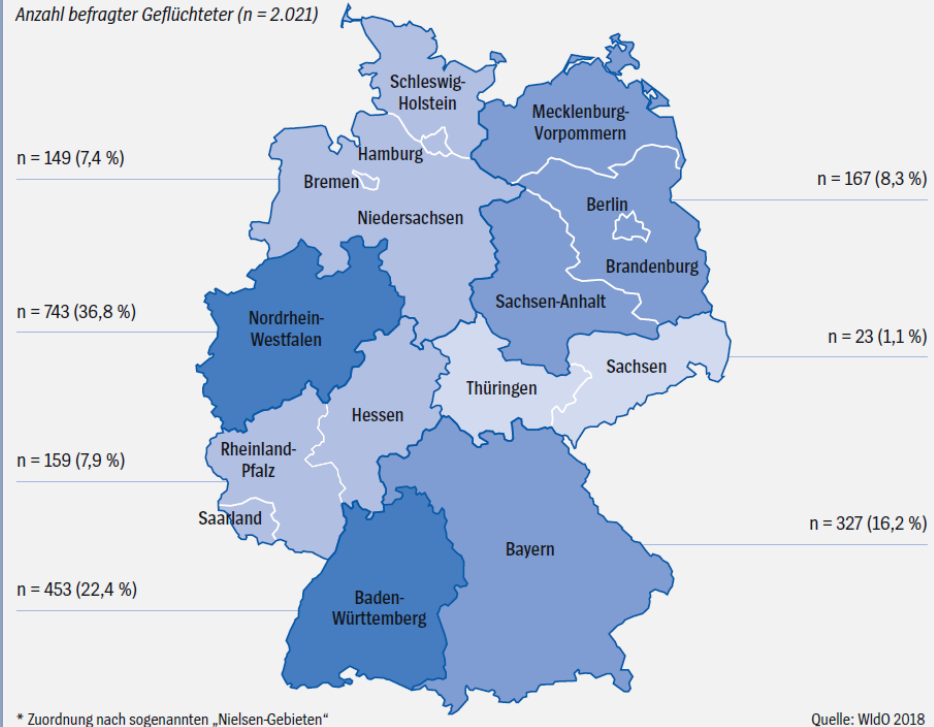
Über die gesundheitliche Ausgangslage Geflüchteter in Deutschland liegen bisher nur unzureichende Erkenntnisse vor. Um diese Lücke zu schließen, wurden 2.021 Geflüchtete aus Syrien, dem Irak und Afghanistan, die erst bis zu zwei Jahre in Deutschland sind und noch in Aufnahmeeinrichtungen zu erreichen waren, befragt. Das Ergebnis zeigt: Rund drei Viertel der Schutzsuchenden haben unterschiedliche Formen von Gewalt erfahren und sind oft mehrfach traumatisiert. Im Vergleich zu Geflüchteten, denen diese Ergebnisse erwartet blieben, berichten sie auch als doppelt so oft über physische und psychische Beschwerden. Mehr als zwei Fünftel aller Befragten zeigen Anzeichen einer depressiven Erkrankung. Beim Gesundheitsverhalten zeigt sich im Vergleich zur deutschen Bevölkerung ein geringer Alkoholkonsum, jedoch wird häufiger geraucht und weniger Sport betrieben. Mehr als zwei Drittel der Befragten haben in den letzten sechs Monaten einen Arzt aufgesucht. Die häufigsten Gründe waren allgemeine Gesundheitsuntersuchungen, gefolgt von akuten leichten Erkrankungen. Mehr als jeder zweite Patient äußert sich zufrieden mit der medizinischen Behandlung. Bürokratische Hindernisse, wie ein Behandlungsschein, beeinflussen die Zufriedenheit wie auch die Genesung: So berichten Geflüchtete mit Gesundheitskarte häufiger von einer Besserung ihres Gesundheitszustands nach medizinischer Behandlung als Patienten mit Behandlungsschein. Auch die sprachliche Barriere stellt eine Herausforderung dar: Mehr als jeder Zweite berichtet über große Schwierigkeiten in der Arztpraxis oder im Krankenhaus. Eine angemessene Sprach- und Kulturmittlung würde einen besseren Zugang zum Gesundheitssystem ermöglichen und der erfolgreichen Integration in die Gesellschaft und in den Arbeitsmarkt förderlich sein. ■

Information on the initial health situation of refugees in Germany has been insufficient as yet. To close this gap, 2,021 refugees from Syria, Iraq and Afghanistan who have been in Germany for up to two years and still live in reception facilities were interviewed. The result shows: Around three quarters of those seeking protection have experienced various forms of violence and often suffer from multiple traumas. Compared to refugees who were spared these experiences, they report more than twice as often physical and psychological complaints. More than two fifths of all respondents show signs of depression. Compared to the German population, their health behaviour shows a lower alcohol consumption, but smoking is more common among them and they practice less physical exercise. More than two thirds of respondents have seen a doctor in the last six months. The most frequent reasons were general health examinations, followed by acute minor illnesses. More than one in two patients are satisfied with the medical treatment. Bureaucratic obstacles influence satisfaction and recovery: refugees who own a health insurance card report more frequently that their state of health improved after medical treatment than patients with a treatment certificate. The language barrier is also a challenge: More than 50 percent of the interviewees report major difficulties in a doctor's office or hospital. Adequate language- and cultural mediation would help to improve refugees' access to the health care system and promote their successful integration into society and the labour market. ■

© Wido monitor 2018; 15(1)-20

Zusammensetzung der Stichprobe nach Regionen

Anzahl befragter Geflüchteter (n = 2.021)



Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Geflüchtete: Eher jung und männlich

Befragte Geflüchtete nach Alter, Geschlecht und Herkunftsland – erwachsene Geflüchtete in Deutschland 2017/2018 (Angaben in %)

	Befragte insgesamt	Geschlecht		Herkunftsland		
		Männer	Frauen	Syrien	Afghanistan	Irak
<i>Anzahl Befragte</i>	2.021	1.356	665	940	362	719
18 bis <30 Jahre	48,8	52,9	40,5	48,2	55,2	46,3
30 bis <40 Jahre	27,3	26,9	28,1	27,1	26,5	28,0
40 bis <50 Jahre	13,3	11,2	17,4	13,4	9,9	14,7
>=50 Jahre	10,6	9,0	14,0	11,3	8,3	11,0
Durchschnittsalter	32,7	31,6	34,9	33,0	31,1	33,2

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Geflüchtete vor der Flucht: Knapp 60 % erwerbstätig

Letzter Tätigkeitsbereich im Herkunftsland in Prozent – erwachsene Geflüchtete in Deutschland 2017/2018 (Angaben in %)*

	Anzahl Befragte	1.880
Schule, Studium		16,3
Hausarbeit		14,4
Handwerk		11,0
Hilfstätigkeiten; Industrie-, Fabrik- und Lagerarbeiten		10,6
Transport, Logistik, Verkehr		4,3
Lehrende Berufe		4,0
ohne Arbeit		9,5

* mit Angaben zum Tätigkeitsbereich (7 % ohne Angabe)

Quelle: WIdO 2018

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

30 % mehr als drei traumatische Erlebnisse

Lebenszeitprävalenzen traumatischer Ereignisse

Haben Sie die nachfolgenden Ereignisse schon einmal selbst erlebt?

ja-/nein-Abfrage (Anteil „ja“-Nennungen in %)

	Anzahl Befragte	2.021
Kriegserlebnisse		60,4
Angriff durch Militär ...		40,2
Verschleppte, verschwundene Angehörige		34,8
Gewalterfahrungen im Zusammenhang mit Flucht		29,2
Foltererfahrung		19,0
Andere lebensbedrohliche Situationen		16,1
Lagerhaft, Geiselaft, Isolationshaft		15,7
Zeuge von Folter, Tötungen, sex. Gewalt		15,4
Gewaltsamer Tod wichtiger Bezugspersonen		15,4
Andere schwer belastende Ereignisse		11,9
Sexueller Angriff, Vergewaltigung		6,2
nichts davon		22,5

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Geflüchtete: Schlechterer subjektiver Gesundheitszustand

Subjektive Einschätzung der Gesundheit – vergleichende Darstellung der Bewertungen erwachsener Geflüchteter und der erwachsenen Wohnbevölkerung in Deutschland

Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?

	Befragte insgesamt	Geschlecht		Alter in Jahren			
		Männer	Frauen	18 bis <30	30 bis <40	40 bis <50	>=50
erwachsene Geflüchtete¹⁾							
Anzahl Befragte	2.021	1.356	665	986	552	268	215
(sehr) schlecht	12,3	11,2	14,1	10,2	9,2	14,9	26,0
erwachsene Wohnbevölkerung in Deutschland²⁾							
Anzahl Befragte	7.897	3.753	4.144	1.071	1.002	1.522	4.302
(sehr) schlecht	2,7	3,0	2,6	0,4	1,1	1,8	4,7

1) Datenbasis: Studie zur Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland 2017/2018

2) Datenbasis: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland 2008-2011

Quelle: WIdO 2018

Quelle: Robert Koch-Institut (RKI)

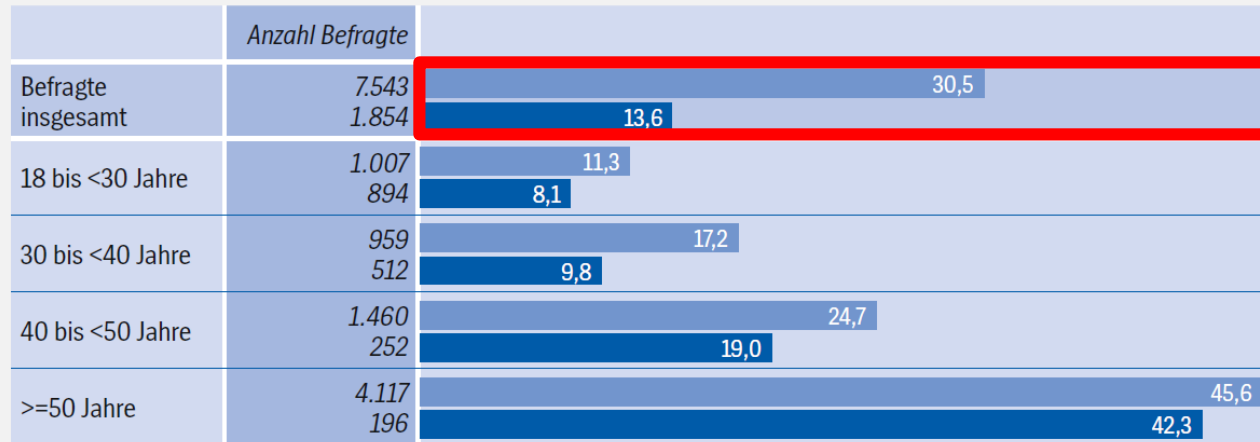
Geflüchtete: Weniger Chroniker

Chronische Erkrankungen – vergleichende Darstellung der Auskünfte von erwachsenen Geflüchteten und der erwachsenen Wohnbevölkerung in Deutschland

Haben Sie eine oder mehrere lang andauernde, chronische Erkrankungen?

Anteil „Ja“-Nennungen in %*

■ erwachsene Wohnbevölkerung in Deutschland²⁾ ■ erwachsene Geflüchtete¹⁾



1) Datenbasis: Studie zur Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland 2017/2018

Quelle: WIdO 2018

2) Datenbasis: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland 2008–2011

Quelle: Robert Koch-Institut (RKI)

* „weiß nicht“ ist in beiden Datensätzen auf fehlend gesetzt

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Geflüchtete: Gesundheitliche Beschwerden

Gesundheitliche Beschwerden – Aussagen der erwachsenen Geflüchteten 2017/2018

Hatten Sie in den letzten sechs Monaten folgende Beschwerden?

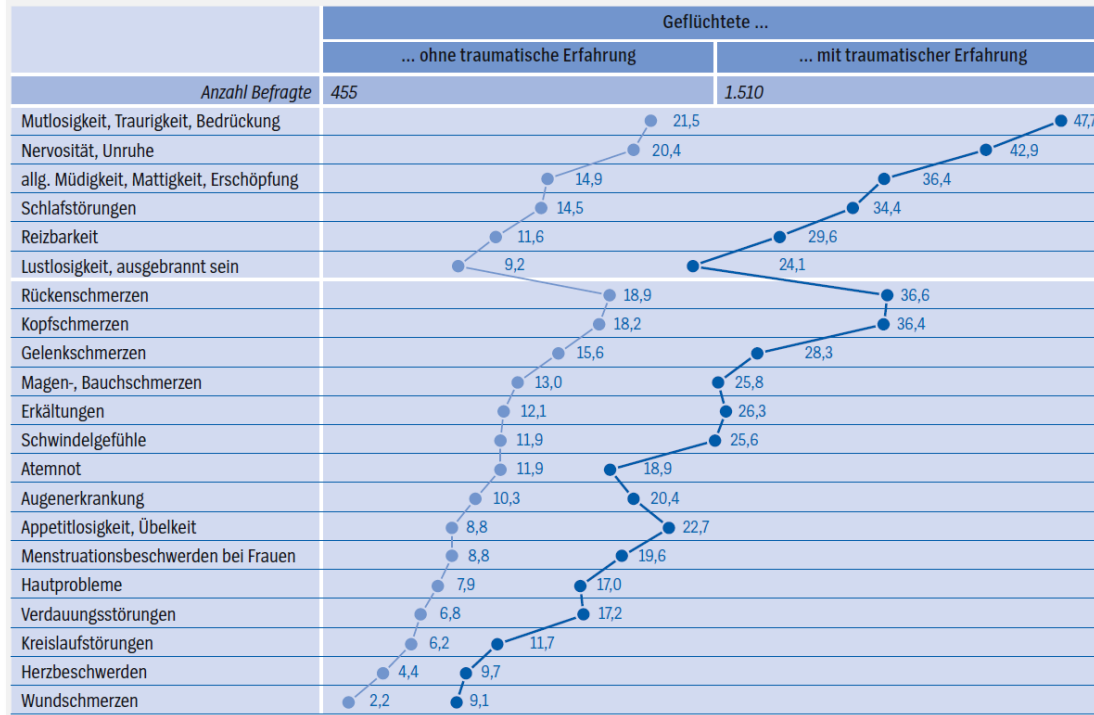
Ja/Nein-Abfrage (Anteil „Ja“-Nennungen in %)

Anzahl Befragte	2.021
Mutlosigkeit, Traurigkeit, Bedrückung	41,0
Nervosität, Unruhe	37,3
allg. Müdigkeit, Mattigkeit, Erschöpfung	31,0
Schlafstörungen	29,4
Reizbarkeit	25,0
Lustlosigkeit, ausgebrannt sein	20,2
Rückenschmerzen	32,2
Kopfschmerzen	31,6
Gelenkschmerzen	25,0
Erkältungen	22,6
Magen-, Bauchschmerzen	22,4
Schwindelgefühle	22,1
Appetitlosigkeit, Übelkeit	19,1
Augenerkrankung	17,9
Atemnot	17,1
Menstruationsbeschwerden (nur Frauen)	17,0
Hautprobleme	14,8
Verdauungsstörungen	14,6
Kreislaufstörungen	10,3
Herzbeschwerden	8,4
Wundschmerzen	7,4

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Geflüchtete: Traumata und gesundheitliche Beschwerden

Gesundheitliche Beschwerden und erfahrene Traumatisierung – Aussagen von erwachsenen Geflüchteten in Deutschland 2017/2018 (Angaben in %)



Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

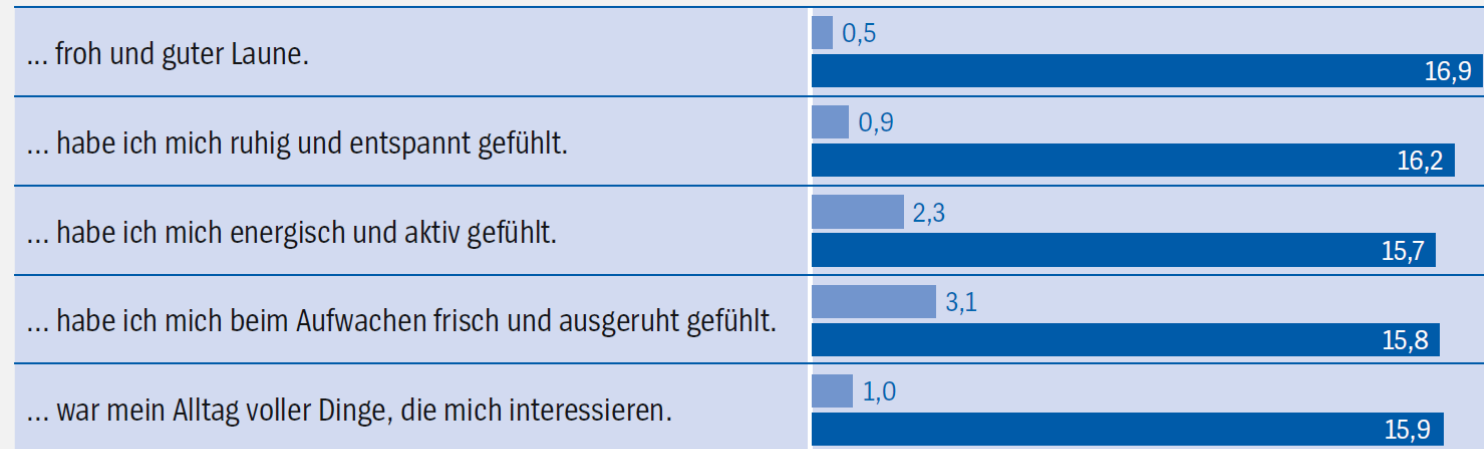
Geflüchtete: Schlechtes Wohlbefinden

Einzelitems der WHO-5-Fragen zum Wohlbefinden – erwachsene Geflüchtete in Deutschland 2017/2018 und deutsche Bevölkerung 2004

In den letzten zwei Wochen war ich ...

Angaben in %

■ Anteil der Deutschen Bevölkerung¹⁾ („zu keinem Zeitpunkt“)
■ Anteil der Geflüchteten²⁾ („nie“)



1) Normstichprobe 2004 (n = 2.464)

2) Studie zur Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland 2017/2018 (n = 2.021)

Quelle: Brähler et al. (2007)

Quelle: WIdO 2018

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Geflüchtete: 44 % mit Verdacht auf depressive Erkrankung

Verdacht auf depressive Erkrankung entsprechend der WHO-5-Skala – erwachsene Geflüchtete in Deutschland 2017/2018

(Angaben in %)

		Befragte insgesamt	Geschlecht		Alter in Jahren			
			Männer	Frauen	18 bis <30	30 bis <40	40 bis <50	>=50
Skalenpunkte	Anzahl Befragte	2.021	1.356	665	986	552	268	215
0 bis <=10,5	mit Verdacht auf depressive Erkrankung	44,6	42,4	49,2	44,7	42,9	45,1	47,9
10,6 bis 25	ohne Verdacht auf depressive Erkrankung	55,4	57,6	50,8	55,3	57,1	54,9	52,1

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Geflüchtete: Probleme mit Gesundheitsinformationen

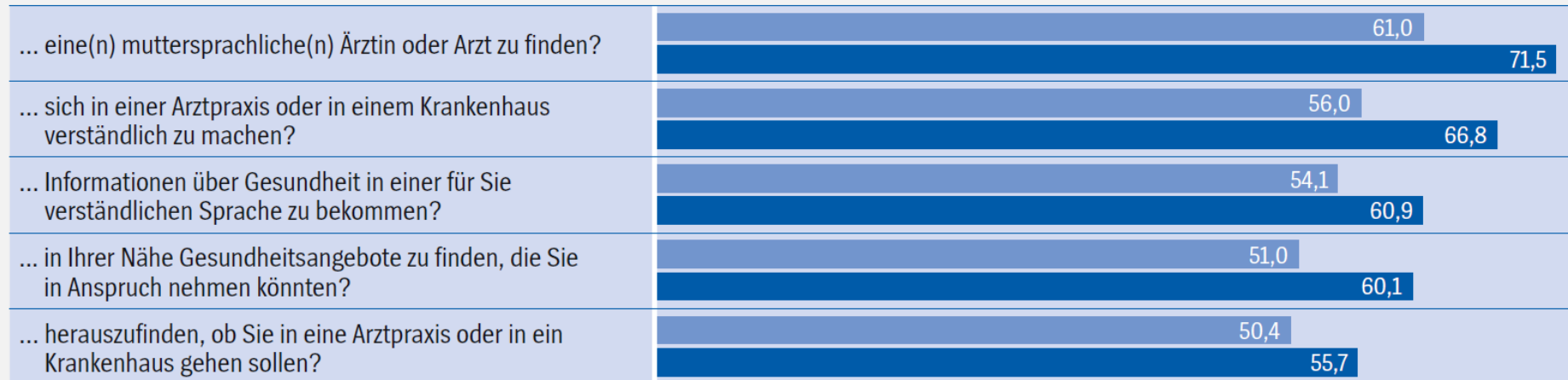
Gesundheitsinformationen – erwachsene Geflüchtete in Deutschland 2017/2018

Wie einfach ist es Ihrer Meinung nach für Sie ...

Anteile „sehr schwierig“ und „schwierig“ in %*

■ befragte Geflüchtete insgesamt
n = 2.021

■ davon Chroniker
n = 253



*Antwortkategorien: sehr schwierig, schwierig, einfach, sehr einfach

Quelle: WIdO 2018

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

Geflüchtete: 60 % haben einen Arzt aufgesucht

Gründe für die Arzt-Inanspruchnahme – erwachsene Geflüchtete in Deutschland 2017/2018

„Was waren die Gründe beziehungsweise der Anlass, dass Sie einen Arzt aufgesucht haben?“

Anteil an allen Antworten, Angaben in %

	Befragte mit Arztkontakt	Geschlecht		Alter in Jahren			
		Männer	Frauen	18 bis <30	30 bis <40	40 bis <50	>=50
Anzahl Befragte	1.237	803	434	556	361	170	150
Allgemeine Gesundheitsuntersuchung/ Vorsorge/Impfung	61,5	60,6	63,2	62,7	61,0	63,8	56,9
Unwohlsein/Befindlichkeitsstörung/ akute leichte Erkrankung	18,6	18,3	19,3	19,4	19,2	15,6	18,0
akute schwere Erkrankung	3,9	4,0	3,6	2,9	4,3	4,1	5,6
Dauerleiden/chronische Erkrankung	4,9	4,6	5,4	2,7	4,7	6,3	10,8
Unfall/Verletzung	6,1	7,3	3,9	7,2	5,8	4,2	5,1
Behinderung	1,7	2,0	1,1	1,8	1,5	2,2	1,2
Sonstiges	3,3	3,1	3,5	3,3	3,5	3,7	2,4

Quelle: Schröder, Zok, Faulbaum F (2018): Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung von Schutzsuchenden aus Syrien, Irak und Afghanistan

WHO-Erklärung von Alma-Ata im Jahre 1978

Gesundheit, die der Zustand völligen **körperlichen, seelischen** und **sozialen Wohlbefindens** und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen ist, ein **grundlegendes Menschenrecht** darstellt und dass das Erreichen eines möglichst guten Gesundheitszustands ein äußerst **wichtiges weltweites soziales Ziel** ist, dessen Verwirklichung Anstrengungen nicht nur der Gesundheitspolitik, sondern auch vieler anderer sozialer und ökonomischer Bereiche erfordert.

Was lernen wir daraus?

Hohe Belastung durch traumatische Erlebnisse

Eine angemessene Unterstützung bei der Aufarbeitung der traumatischen Erlebnisse könnte in ambulanten Schwerpunkt-einrichtungen mit Spezialisten zur Traumabehandlung bestehen.

Hohe sprachliche Barrieren auch bei der Gesundheitsversorgung

Eine dauerhafte öffentliche Förderung der Sprach- und Kulturmittlung könnte sich hier als nachhaltige Lösung anbieten.

Gesundheitskarte wird besser bewertet als Behandlungsschein

Geflüchtete sollten ab dem ersten Tag einen unbürokratischen Zugang zur und umfassenden Anspruch auf medizinische Versorgung – insbesondere auch Traumabehandlung – haben, wie dieser auch GKV-Versicherten zusteht.

Nichts an der Flucht ist flüchtig:
Sie stülpt sich über das Leben und gibt es nie wieder frei

Ilija Trojanow in „Nach der Flucht“

Vielen Dank

Stuttgart, den 25. Mai 2019

Helmut Schröder

helmut.schroeder@wido.bv.aok.de