Studie von DGIM & BDI

Die häufigsten Diagnosen bei Migranten

Wie wirken sich die Flüchtlingsströme auf die Versorgung in Praxis und Klinik aus? Dieser Frage sind die DGIM und der BDI in einer Mitgliederbefragung nachgegangen. Sie kamen zu überraschenden Ergebnissen.

Eine Studie der DGIM (Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin) und des BDI (Berufsverband Deutscher Internisten), an der sich im Frühjahr über 3.600 Internisten beteiligt haben, zeigt: Das Spektrum der behandelten Krankheitsbilder verändert sich durch die Versorgung von Flüchtlingen kaum.

Das Ergebnis überrascht auch die Studien-Initiatoren. Zwar wurden von den Befragten überwiegend Infektionskrankheiten (75,4 %) diagnostiziert oder behandelt, doch waren es meist keine exotischen, sondern dieselben Infektionen, die auch beim festen Patientenstamm der Ärzte regelmäßig auftauchen. „Wir hatten etwas anderes erwartet“, berichtete DGIM-Kongresspräsident Prof. Gerd Hasenfuß.

In die Auswertung flossen allerdings nur die Antworten der 2.318 Fachärzte für Innere Medizin ein, die bereits im vergangenen Jahr Flüchtlinge medizinisch versorgt hatten. Rund 61 % von ihnen gaben an, dass sich die Zusammensetzung, der von ihnen behandelten Krankheitsbilder, dadurch nicht verändert habe.

Viele Chroniker unter den Flüchtlingen

Am zweithäufigsten wurden psychische Erkrankungen als Folgen von Traumata diagnostiziert (42,8 %).

Allerdings zeige die Auswertung der offenen Nennungen zu den Krankheitsbildern, dass auch viele chronisch erkrankte Patienten unter den Flüchtlin-

gen seien, so DGIM-Generalsekretär Professor Ulrich Fölsch. Mit 16 % seien am häufigsten Herz-Kreislauf-Erkrankungen von den Ärzten genannt worden. 9 % der Nennungen bezogen sich auf eine Diabeteserkrankung. „Ich bin überrascht, dass so viele Diabetiker dabei sind“, äußerte Fölsch. Denn unter den Flüchtlingen seien „ja überwiegend junge, schlanke Leute“.

Schwierigkeiten der Flüchtlingsversorgung

Zu den häufigsten Schwierigkeiten im Rahmen der Flüchtlingsversorgung zählen die Ärzte laut Umfrage vor allem die Sprachbarrieren (90,6 %) sowie die kulturellen Unterschiede (39,9 %). So berichtete Fölsch, dass Migranten es häufig ablehnten, sich von einer Ärztin behandeln zu lassen. „Das ist ein großes Problem“, äußerte er.

69 % der befragten Internisten bezeichneten die Kooperationsbereitschaft der Flüchtlinge bei Diagnostik und Therapie jedoch als gut oder sehr gut. Die Verständigung läuft übrigens meist über einen Dolmetscher (56,6 %) oder in englischer Sprache (27,6 %).

Tuberkulose bei syrischen Flüchtlingen selten

Infektionsspezialist Dr. August Stich von der Missionsärztlichen Klinik Würzburg mahnte indes, auch bei für uns untypischen Symptomen immer eine Tuberkulose auszuschließen und den Patienten Irrwege durch die Diagnostik zu ersparen.

Beispielsweise könnten geschwollene Lymphknoten ein Hinweis auf eine Lymphknotentuberkulose sein. Dabei sollte aber auch immer das Herkunftsland bei der Diagnostik berücksichtigt werden, so Stich weiter. Bei Flüchtlingen aus Syrien zum Beispiel sei die Tuberkulose selten.“

(Rebekka Höhl)

Flüchtlinge leiden meist an Infektionen, die auch bei uns häufig sind.

© RadekProcyk / iStock

DGIM-Kongress 2016, Mannheim