



# MIG-DHL

Migrants Digital Health Literacy

## Handbuch

### Modul 3

#### Dienstleistungen im Gesundheitswesen

**Autor:Innen:**

Carlos Serra, UVEG; Nikole Papaevgeniou, PROLEPSIS



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Veröffentlichung stellt keine Billigung des Inhalts dar, der ausschließlich die Meinung der Autoren wiedergibt, und die Kommission kann nicht für die Verwendung der darin enthaltenen Informationen verantwortlich gemacht werden. Projekt-Nummer: 2020-1-DE02-KA204-007679.

Dieses Handbuch für Modul 3 ist Teil des MIG-DHL-Programms mit insgesamt 6 Lernmodulen, das im Rahmen der strategischen Erasmus+ Partnerschaft **MIG-DHL - Migrants Digitale Gesundheitskompetenz** entwickelt wurde.

## Die Ausbildungsinhalte auf einen Blick:

---

### MIG-DHL Inhalt

Modul 1: Was ist digitale Gesundheitskompetenz und ihre Bedeutung?

Modul 2: Die wichtigsten Gesundheitsfragen bei der Ankunft in einem neuen Land

**Modul 3: Dienstleistungen im Gesundheitswesen**

Modul 4: Digitale Kompetenz entwickeln

Modul 5: Erkundung digitaler Gesundheitstools

Modul 6: Akti sein im digitalen Gesundheitsumfeld

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage: <https://mig-dhl.eu/>

## Erklärung zum Urheberrecht:



Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License. Unter folgenden Bedingungen können Sie die Unterlagen verwenden:

- Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten
- Bearbeiten — das Material remixen, verändern und darauf aufbauen unter den folgenden Bedingungen:
- Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.
- Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.
- Weitergabe unter gleichen Bedingungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder anderweitig direkt darauf aufbauen, dürfen Sie Ihre Beiträge nur unter derselben Lizenz wie das Original verbreiten.

**Keine weiteren Einschränkungen** — Sie dürfen keine zusätzlichen Klauseln oder technische Verfahren einsetzen, die anderen rechtlich irgendetwas untersagen, was die Lizenz erlaubt.

## **Inhalt**

Einführung .....	1
1. Organisation des nationalen Gesundheitssystems in Deutschland .....	2
2. Gesundheitsversorgung für Migrant*innen in Deutschland .....	3
Referenzen .....	5

## Einführung

Das folgende Handbuch gehört zum so genannten „intellektuellen Ergebnis“ 2 im Projekt MIG-DHL. Dieses Handbuch umfasst alle sechs Module:

1. Was ist digitale Gesundheitskompetenz und was ist ihre Bedeutung?
2. Die wichtigsten Gesundheitsfragen bei der Ankunft in einem neuen Land
- 3. Gesundheitsdienste**
4. Digitale Kompetenz erlangen
5. Erkundung digitaler Gesundheitswerkzeuge
6. Aktiv sein im digitalen Umfeld

Das Handbuch selbst richtet sich speziell an Trainer\*innen und Unterstützer\*innen (Sozialarbeiter\*innen, Gesundheitsfachkräfte usw.). Die Idee ist, ein tieferes Wissen über die in den Schulungen besprochenen Themen zu vermitteln, so dass der Inhalt des Schulungsmaterials für Trainer\*innen klarer wird. Außerdem werden Trainer\*innen darauf vorbereitet, Fragen zu beantworten, die detaillierter sind als die in den Schulungsunterlagen enthaltenen Informationen. Daher bietet dieses Handbuch ein vertieftes Wissen und Verknüpfungen zu zusätzlichen Ressourcen in Bezug auf den Inhalt - in erster Linie für Trainer\*innen, aber natürlich auch für alle anderen Personen, die mehr über die Themen erfahren möchten.

Die Struktur des Handbuchs orientiert sich an der Struktur des Schulungsprogramms. Jedes Modul hat ein Kapitel von etwa 6-8 Seiten.

Das vorliegende Handbuch enthält Informationen zum **Modul 3, Gesundheitsdienstleistungen**. Daher finden Sie hier die notwendigen theoretischen Informationen zur Unterstützung der Inhalte und Aktivitäten von DPTA\_3.



## **1. Organisation des nationalen Gesundheitssystems in Deutschland**

Auf nationaler Ebene ist das Bundesministerium für Gesundheit für das Gesundheitssystem zuständig, und jedes Bundesland hat sein eigenes Gesundheitsministerium. Die Gesundheitsministerien der Bundesländer sind einerseits Ausführungsinstrumente der Bundesebene, haben aber auch zahlreiche andere Befugnisse. Rund 83 Millionen Bürgerinnen und Bürger erhalten in Deutschland eine medizinische Versorgung. Dazu steht ihnen unter anderem ein Netz von rund 1.900 Krankenhäusern, rund 150.000 Ärzt\*innen und rund 28.000 ambulant tätigen Psychotherapeut\*innen sowie fast 19.500 Apotheken zur Verfügung.

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland basiert auf fünf Grundprinzipien:

### **1.1 Verpflichtende Krankenversicherung für alle Bürger\*innen**

Je nach Einkommen erfolgt die Versicherung in der so genannten gesetzlichen Krankenversicherung oder in einer privaten Krankenversicherung.

### **1.2 Beitragsfinanzierung**

Beide Versicherungsformen werden durch einkommensabhängige Beiträge ihrer Mitglieder finanziert. Kinder und Ehegatt\*innen, die kein oder nur ein geringes eigenes Einkommen haben, sind in der gesetzlichen Versicherung als Familienangehörige mitversichert und müssen keinen eigenen Beitrag zahlen.

### **1.3 Solidaritätsprinzip**

Alle Mitglieder des gesetzlichen Versicherungssystems tragen gemeinsam die Kosten, die durch Krankheiten der einzelnen Mitglieder entstehen. Jede/r gesetzlich Versicherte hat den gleichen Anspruch auf medizinische Versorgung - unabhängig von Einkommen und Krankenkassenbeiträgen. Deshalb stehen die Gesunden für die Kranken, die Reichen für die Armen und die Singles für die Familien ein. Zu dieser Solidarität gehört auch, dass Arbeitnehmer\*in-



nen im Krankheitsfall ihren Lohn weiter erhalten. In den ersten sechs Wochen zahlen Arbeitgeber\*innen den vollen Betrag weiter. Wer länger krank ist, erhält von der Krankenkasse ein sogenanntes Krankengeld, das 70 Prozent des Bruttolohns entspricht.

#### **1.4 Sachleistungsprinzip**

Gesetzlich Krankenversicherte erhalten medizinische Behandlungen, ohne sie im Voraus bezahlen zu müssen. Ärzt\*innen, Kliniken und Apotheken rechnen Therapien und Medikamente direkt mit den Krankenkassen ab. Die Versicherten haben also Anspruch auf eine weitgehend kostenlose Behandlung.

#### **1.5 Grundsatz der Selbstverwaltung**

Der deutsche Staat setzt die Rahmenbedingungen und Aufgaben für die medizinische Versorgung. Dazu erlässt er Gesetze und Verordnungen. Wie das System dann aber genau organisiert und gestaltet wird, und vor allem, welche medizinischen Behandlungen, Operationen, Therapien und Medikamente von den Krankenkassen finanziert werden und welche nicht, wird innerhalb des Gesundheitssystems entschieden. Diese gemeinsame Selbstverwaltung im Gesundheitswesen wird von den Vertreter\*innen der Ärzte-, Zahnärzte- und Psychotherapeuten-schaft, der Krankenhäuser, der Krankenkassen und der Versicherten gemeinsam wahrgenommen.

## **2. Gesundheitsversorgung für Migrant\*innen in Deutschland**

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland basiert auf einer Krankenversicherung. Wenn Sie in Deutschland Asyl beantragen, sind Sie zunächst nicht krankenversichert. Deshalb stellen staatliche Stellen Ihre Gesundheitsversorgung sicher. Dazu gehören z. B. das Sozialamt oder das Gesundheitsamt. Die Gesundheitsversorgung umfasst die ärztliche und zahnärztliche Behandlung sowie alle notwendigen Impfungen und medizinisch notwendigen Vorsorgeuntersuchungen. Staatliche Stellen arbeiten mit allen Einrichtungen des Gesundheitswesens zusammen.

### **2.1 Man wird von einem Arzt behandelt, wenn:**



- er/sie akut krank ist,
- er/sie unter Schmerzen leidet,
- eine Frau schwanger ist,
- eine Zahnbehandlung notwendig ist, z. B. bei Zahnschmerzen und akuten Erkrankungen im Mundbereich.

## **2.2. Besonders schutzbedürftige Personen**

Als besonders schutzbedürftig gelten zum Beispiel Kinder, werdende Mütter, Opfer von Folter und Gewalt sowie Menschen mit Behinderungen. Ihre Bedürfnisse werden bei der Gesundheitsversorgung besonders berücksichtigt. Wichtig: Bitte bewahren Sie alle Gesundheitsunterlagen, die Sie erhalten, gut auf! Dazu gehören zum Beispiel der Impfausweis und der Mutterpass. Diese Dokumente enthalten wichtige Informationen, die für weitere Arztbesuche oder Krankenhausaufenthalte erforderlich sein können.

## **2.3 Behandlungsscheine und elektronische Gesundheitskarte**

Je nachdem, in welchem Bundesland Sie sich befinden, erhalten Sie entweder einen Behandlungsschein oder eine elektronische Gesundheitskarte.

Ein Behandlungsschein ist in der Regel nur für eine kurze Zeit gültig. Sie erhalten diesen Schein von einer Behörde (z. B. dem Sozialamt), wenn Sie krank sind. Diesen Behandlungsschein müssen Sie dem Arzt vorlegen. Wenn der Arzt Ihnen Medikamente verschreibt oder Sie in ein Krankenhaus einweisen lassen will, muss die zuständige Behörde dies vorher genehmigen.

In einigen Bundesländern erhalten Asylbewerber\*innen von einer Behörde oder einer Krankenkasse eine elektronische Gesundheitskarte.

Diese elektronische Gesundheitskarte ersetzt den Krankenbehandlungsschein. Mit dieser Karte können Sie direkt einen Arzt aufsuchen, ohne vorher eine Bestätigung einer Behörde (z. B. des Sozialamtes) einzuholen. Die Gesundheitskarte muss an einem sicheren Ort aufbewahrt werden.





Kofinanziert durch das  
Programm Erasmus+  
der Europäischen Union



## Referenzen

Gesundheitsministerium. (2022). *Migration und Gesundheit*. <https://www.migration-gesundheit.bund.de/en/homepage/>