



UniversitätsKlinikum Heidelberg

## Das persönliche Gesundheitsheft für Asylsuchende

Handbuch zur Einführung und Nutzung  
in medizinischen Einrichtungen

Version 1.0 vom 12.09.2017



### Herausgeber:

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung  
UniversitätsKlinikum Heidelberg  
Im Neuenheimer Feld 130.3  
69120 Heidelberg

Verfasser:

Kayvan Bozorgmehr, Sandra Ziegler, Stefan Nöst, Sandra C. Gewalt, Rosa Jahn, Cornelia Strassner

Bitte zitieren als:

Bozorgmehr K, Ziegler S, Noest S, Gewalt SC, Jahn R, Strassner C: Das persönliche Gesundheitsheft für Asylsuchende: Handbuch zur Einführung und Nutzung in medizinischen Einrichtungen (Version 1.0). Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, 2017.

## Inhalt

- ❖ Vorwort
- ❖ Aufgabe dieses Handbuches
- ❖ Inhalt des persönlichen Gesundheitsheftes für Asylsuchende
- ❖ Ziele des Gesundheitsheftes
- ❖ Empfehlungen für die Einführung und Nutzung (inkl. Checklisten)
- ❖ Weitere Hinweise

## **Vorwort**

Eine Vielzahl medizinischer Versorger des ambulanten und stationären Bereichs steht vor der Aufgabe, eine kontinuierliche und koordinierte Versorgung von Asylsuchenden im Rahmen von häufig wechselnden Unterbringungen in Landeserstaufnahmeeinrichtungen (LEAs) sowie in Landkreisen und Gemeinden sicherzustellen. Als klassische Schnittstellenproblematik ergeben sich Herausforderungen bei der Weitergabe gesundheitsbezogener Informationen zwischen Versorgern, wofür es bisher noch keine etablierte digitale Lösung gibt. Ein standardisiertes, persönliches Gesundheitsheft, das beim Asylsuchenden verbleibt, stellt daher eine Möglichkeit dar, die Informationsübermittlung zwischen verschiedenen Akteuren des Gesundheitssystems sicherzustellen.

Von Oktober 2015 bis Februar 2016 hat die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg, basierend auf existierenden Materialien des Setzer Verlages und des Aktionsbündnisses Rhein-Neckar, ein persönliches Gesundheitsheft für Asylsuchende entwickelt. Ärzte und Versorgungsforscher haben weitere im Gesundheitsheft enthaltene Dokumentationsvorlagen erarbeitet. Die erste Version des Gesundheitsheftes wurde vom Regierungspräsidium Karlsruhe in LEAs des Regierungsbezirks Karlsruhe eingeführt (Karlsruhe, Heidelberg und Mannheim) und von der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung evaluiert. Hierfür haben die teilnehmenden Ärzte in acht Aufnahmeeinrichtungen für Asylsuchende in Baden-Württemberg über einen Zeitraum von fünf Monaten hinweg an zwei alternierenden Wochentagen nach jeder Konsultation einen kurzen Fragebogen ausgefüllt. Dieser gab Auskunft zur Behandlungssituation und dem Informationsgehalt des Heftes. Außerdem wurden Ärzte und Leitstellenkräfte persönlich zu ihren Erfahrungen beim Einsatz des Gesundheitsheftes befragt. Basierend auf den Ergebnissen dieser Evaluation wurde die erste Version des Gesundheitsheftes weiterentwickelt und in eine Version 2.0 überführt.

## **Aufgabe dieses Handbuches**

Um die Einführung und Nutzung des persönlichen Gesundheitsheftes für Asylsuchende in anderen Standorten zu erleichtern, hat die Arbeitsgruppe „Soziale Determinanten, Equity und Migration“ der Abteilung für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung dieses Handbuch entwickelt. Die hier zusammengestellten Hinweise und Empfehlungen basieren auf den Ergebnissen der oben genannten Evaluationsstudie. Auf diese Weise können Sie von den Erfahrungen der ärztlichen Kollegen profitieren, die das Gesundheitsheft bereits eingeführt und genutzt haben. Zusätzlich stellt Ihnen dieses Handbuch zwei Checklisten zur Verfügung (S. 5 und 7), die Sie für die Planung der Hefteinführung nutzen können.

Für Rückmeldungen und Anregungen aus der praktischen Nutzung dieses Handbuches und des Gesundheitsheftes sind wir dankbar: [Gesundheits.Heft@med.uni-heidelberg.de](mailto:Gesundheits.Heft@med.uni-heidelberg.de)

# Inhalt des persönlichen Gesundheitsheftes für Asylsuchende

Das Gesundheitsheft (Version 2.0) ist etwas größer als DIN-A5 und somit einfach transportierbar. Die Inhalte adressieren die wesentlichen Informationen, die für eine Weiterbehandlung notwendig sind. Zudem können gefaltete DIN-A4 Bögen eingelegt werden, so dass weitere medizinische Dokumente im Heft aufbewahrt werden können.

Aufbau des persönlichen Gesundheitsheftes für Asylsuchende:



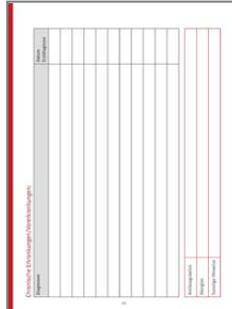
**Deckblatt**  
mit mehrsprachiger Bezeichnung des Hefts (Deutsch, Englisch, Französisch, Arabisch, Farsi, Urdu, Tigrinya, Russisch, Serbisch, Albanisch, Rumänisch) sowie Platz für personenbezogene Angaben des Patienten



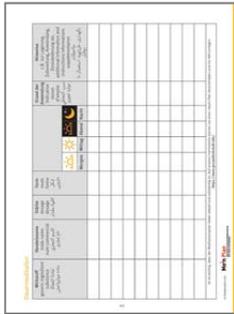
**Anschreiben**  
mit Informationen für behandelnde Ärzte sowie Einstecklasche für internationalen Impfpass auf der Deckelinnenseite



**Inhaltsverzeichnis**  
mit Farbmarkierungen der jeweiligen Kapitel



**Übersichtsbogen für chronische Erkrankungen bzw. bestehende Vorerkrankungen sowie Antikoagulation, Allergien und sonstige Hinweise**



Medikationsplan für Dauermedikation,  
entworfen in Anlehnung an das Vorhaben „Mein Plan“ (Aktionsbündnis Sichere  
Arzneimittelanwendung Rhein-Neckar-Kreis Heidelberg)

Einen neuen Medikationsplan können Sie hier herunterladen:  
<https://www.gesundheitsheft.info/downloads/Medikationsplan.pdf>



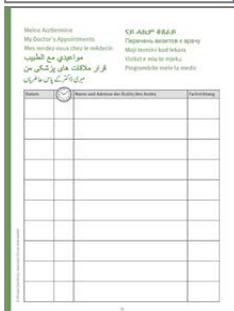
Dokumentationsbogen  
für Konsultationsanlässe, erhobene Befunde, Procedere/Therapie und den Namen  
des Arztes oder Therapeuten (fünf Seiten)



Messwerttabelle  
für die Dokumentation von Gewicht, Größe, Blutdruck, Blutzucker, Temperatur  
(zwei Seiten)



Mehrsprachige Informationen für Asylsuchende  
über den Zweck und die Nutzung des Hefts (Deutsch, Englisch, Französisch, Rus-  
sisch, Serbisch, Albanisch, Arabisch, Farsi, Kurdisch, Tigrinya und Urdu)



Übersichtstabelle zur Eintragung von Arztterminen  
mit mehrsprachiger Überschrift (übernommen mit freundlicher Genehmigung von  
Bild & Sprache e.V., Stuttgart)



Zweite Einstecklasche  
für z.B. Laborbefunde, Arztbriefe und andere medizinische Dokumente



Rückseite mit Kontaktangaben der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Webseite des Gesundheitsheftes, QR-Code zu nützlichen Materialien für Asylsuchende und Versorger sowie Platz zum Eintragen des Ausgabeorts

## Ziele des persönlichen Gesundheitshefts für Asylsuchende

Das persönliche Gesundheitsheft dient in erster Linie der Verbesserung der Informationsübermittlung zwischen den an der medizinischen Versorgung beteiligten Personen. Das Heft verbleibt beim Patienten und soll von diesem zu jedem Arztbesuch mitgebracht werden, sei es in die Ambulanz, in die Facharztpraxis oder in die Klinik. Durch die Informationsweitergabe soll sichergestellt werden, dass der Patient durchgängig angemessen versorgt wird, nicht dieselben Untersuchungen mehrfach durchgeführt werden und Fehler vermieden werden, die dem Patienten schaden könnten.

## Empfehlungen für die Einführung und Nutzung des Gesundheitsheftes

### Information der Versorger vor der Einführung

Es ist von zentraler Bedeutung, dass alle beteiligten Akteure (Ärzte, medizinische Fachangestellte, Verwaltungskräfte, Rettungskräfte usw.) innerhalb der Aufnahmeeinrichtungen sowie in den umliegenden medizinischen Versorgungseinrichtungen (Kliniken und Arztpraxen) vorab über das Heft informiert werden. Die für die Einführung zuständige Stelle kann dies zum Beispiel mittels schriftlicher Informationen mit Belegexemplaren des Heftes, persönlicher Kontaktaufnahmen und zentraler Informationsveranstaltungen für Ambulanzen der LEAs, umliegende Arztpraxen und Krankenhäuser bzw. entsprechende Dienstleister und Fachverbände erreichen. In diesem Rahmen wird der Inhalt und der Nutzen des Gesundheitshefts bei der Versorgung von Asylsuchenden vorgestellt und den Versorgern werden konkrete Handlungsempfehlungen für die Nutzung und Implementierung in ihrer Einrichtung gegeben (siehe Seiten 6-10).

## Checkliste 1 - Planung der Einführung des Gesundheitsheftes in mehreren Einrichtungen

<input checked="" type="checkbox"/>	Maßnahmen und Schritte
<input type="checkbox"/>	<b>Hauptverantwortliche Person/en bestimmen</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Ausreichende Anzahl an Belegexemplaren des Gesundheitsheftes drucken und bereithalten</b> für Info-Veranstaltungen und postalische Information
<input type="checkbox"/>	<b>Kontaktliste für die Informationsweitergabe erstellen</b> alle Ambulanzen in Aufnahmeeinrichtungen, Kliniken, mögliche Institutionen/Verbände die Informationen an niedergelassene Ärzte weiterleiten können usw.
<input type="checkbox"/>	<b>Kontaktpersonen / Institutionen informieren</b> mittels gedrucktem Informationsmaterial und/oder Informationsveranstaltung z.B. Behördenmitarbeiter, Trägerinstitutionen von Aufnahmeeinrichtungen/Einrichtungsverwaltung, Medizinische Fachverbände, Medizinische Dienstleister usw.
<input type="checkbox"/>	<b>Ärzte und medizinisches Fachpersonal aus Ambulanzen, Praxen und Kliniken einladen</b> zu einem Workshop/einer Informationsveranstaltung
<input type="checkbox"/>	<b>Identifikation einer Person pro ausgebender Einrichtung (Multiplikator), die sich besonders für die Hefteinführung in ihrer Einrichtung engagiert</b> möglichst Vollzeitkraft, Anwesenheit mindestens während erster Woche der Hefteinführung
<input type="checkbox"/>	<b>Schulung der Multiplikatoren aller Einrichtungen</b> s. dazu Checkliste 2 auf Seite 7
<input type="checkbox"/>	<b>Gedruckte Informationsmaterialien vorab an alle Ärzte und Leitstellen verschicken</b> inkl. Infoschreiben, Belegexemplar und Handbuch
<input type="checkbox"/>	<b>Ausreichende Anzahl von Gesundheitsheften pro Einrichtung bestellen und zustellen</b> Anzahl entsprechend der Zahl untergebrachter Personen bzw. der durchschnittlichen Erstkontakte mit Patienten in einem Monat, Zustellung telefonisch bestätigen lassen

### Ausgabeort und -zeitpunkt

Damit das persönliche Gesundheitsheft seine Ziele erfüllt, ist eine frühzeitige Aushändigung desselben an die Asylsuchenden im Rahmen ihrer medizinischen Betreuung sinnvoll. Die Ausgabe kann im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Gesundheitsuntersuchung (Inaugenscheinnahme), bei Vorstellung in einer medizinischen Sprechstunde der Erstaufnahmeeinrichtungen oder in umliegenden Einrichtungen wie Kliniken oder Praxen erfolgen. Insbesondere in Registrierungscentren, die eine „Verteilerfunktion“ haben, ist die Ausgabe und Nutzung des Gesundheitshefts wichtig, um einer Informationsübermittlung an die nachfolgenden Behandler nach dem Transfer des Asylsuchenden sicherzustellen.

Die Ausgabe des Gesundheitshefts in der medizinischen Sprechstunde von Erstaufnahmeeinrichtungen hat sich in der Praxis bewährt. Eine Ausgabe im Rahmen der Inaugenscheinnahme ist nur dann sinnvoll,

wenn die Asylsuchenden dort über Sinn und Zweck der Maßnahme aufgeklärt werden, die Ergebnisse der Untersuchung dem Heft beigelegt werden, andere relevante Einträge zur Gesundheit erfolgen oder im Anschluss direkt ein Impfangebot erfolgt und der Impfpass ausgegeben und in das Gesundheitsheft eingesteckt wird.

Es kann sinnvoll sein, das persönliche Gesundheitsheft außerhalb einer Erstaufnahmeeinrichtung (z.B. in Kliniken, Praxen oder Gemeinschaftsunterkünften von Städten und Kommunen) auszugeben, sofern durch Transfers oder Übergänge zwischen unterschiedlichen medizinischen Versorgungseinrichtungen und -formen (z.B. ambulant-stationär, allgemein-spezialisiert) Informationsverluste zu erwarten sind.

### **Zuständigkeiten bei der Heftausgabe**

Es ist von zentraler Bedeutung, die Zuständigkeiten bei der Einführung und Nutzung des Gesundheitsheftes mit den beteiligten Akteuren einer Einrichtung zu klären. Folgende Aspekte sollten geklärt werden: Wer ist für die Heftausgabe vor Ort zuständig? Wer erklärt den Patienten das Gesundheitsheft? Wer soll an welcher Stelle der Patientenversorgung welche Eintragungen vornehmen? Wer ist für die rechtzeitige Nachbestellung der Hefte verantwortlich? Es bietet sich an, eine zentrale Ansprechperson zu bestimmen, die die Verantwortung dafür übernimmt, das Gesundheitsheft in die Abläufe ihrer Einrichtung einzubauen. Diese Person koordiniert die Neueinführung des Heftes, kümmert sich darum, dass immer ausreichend Hefte zur Verfügung stehen und weist neues Personal ein. Die Einbindung von nicht-ärztlichem Gesundheitsfachpersonal hat sich hierbei bewährt.

### **Aufklärung der Patienten über das Gesundheitsheft**

Bei Aushändigung des Hefts muss der Patient über Sinn und Zweck des Gesundheitshefts aufgeklärt werden. Dabei sollten die Inhalte des Hefts vorgestellt und betont werden, dass das Heft der besseren Informationsübermittlung zwischen den medizinischen Versorgern dient und nicht bei Behörden im Rahmen des Asylverfahrens vorgelegt werden muss. Auf die Freiwilligkeit der Nutzung, die in Deutschland geltende ärztliche Schweigepflicht und Patientenrechte bei der Weitergabe von Behandlungsunterlagen sollte hingewiesen werden. Dem Patient sollte verdeutlicht werden, dass das Heft nur dann seinen Nutzen erfüllen kann, wenn er es auch außerhalb der Aufnahmeeinrichtung oder nach Verlegung selbstständig bei jedem Arzt- und Klinikbesuch vorzeigt. Eine beispielhafte, verständliche Formulierung könnte wie folgt aussehen:

*„Das ist Ihr Gesundheitsheft. Hier trägt jeder Arzt ein, welche Erkrankungen Sie haben und welche Medikamente Sie nehmen müssen, damit der nächste Arzt das dann auch weiß. Bitte bewahren Sie es an einem Ort auf, wo es niemand sieht, dem Sie es nicht zeigen wollen und zeigen Sie es nur vor, wenn Sie zu einem Arzt oder in ein Krankenhaus gehen. Bringen Sie das Heft immer mit, wenn Sie zum Arzt gehen, auch außerhalb (der Ambulanz), in einer Klinik oder nach Transfer z.B. in eine andere Stadt. Bitten Sie den Arzt, es anzuschauen und auch eine Eintragung zu machen oder einen Ausdruck aus dem Computer in das Gesundheitsheft zu legen. Sie können das alles hier (S. 10-14) in Ihrer Sprache nachlesen...“)*

### **Das Gesundheitsheft im Praxisablauf**

Es hat sich bewährt, jeden Patienten vor dem Arztkontakt zu fragen, ob er bereits ein persönliches Gesundheitsheft erhalten hat und es mit sich führt oder ob er ein solches möchte. Wer diese Aufgabe an welcher Stelle jeweils übernimmt, sollte im Team festgelegt werden.

Wenn Patienten das Gesundheitsheft nicht wieder mitbringen, sollten sie gefragt werden, ob sie es nicht nutzen wollen oder es vergessen haben. In letzterem Fall kann der Patient gebeten werden, das persönliche Gesundheitsheft – wenn dies möglich ist – aus der Unterkunft zu besorgen oder besorgen zu lassen. Termine oder Leistungen dürfen jedoch nicht verwehrt werden, wenn das persönliche Gesundheitsheft nicht mitgeführt wird, denn es handelt sich um eine freiwillige Maßnahme.

## Checkliste 2 - Einführung des Gesundheitsheftes in *einer* Einrichtung

<input checked="" type="checkbox"/>	Maßnahmen und Schritte
<input type="checkbox"/>	<b>Teamsitzung durchführen</b> mit ärztlichem und nicht-ärztlichem Personal zur Planung der Hefteinführung in zeitlichem Vorlauf zur Einführung
<input type="checkbox"/>	<b>Datum der Hefteinführung festlegen</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Zuständigkeiten und Einbindung des Gesundheitsheftes in den Praxisablauf festlegen</b>
	- Wer gibt neue Hefte aus?
	- Wer trägt die personenbezogenen Daten auf dem Deckblatt ein?
	- Wer klärt die Patienten auf?
	- Wer fragt nach mitgebrachtem Gesundheitsheft/schickt ggf. es zu holen?
	- Wer macht wann, welche Eintragungen? - Wie arbeiten wir mit den Eintragungen? (z.B. tragen Leitstellenkräfte Messwerte oder neue Termine ein, geben Medikamente anhand der Eintragungen aus oder nicht? usw.)
<input type="checkbox"/>	<b>Inhalt der Patientenaufklärung besprechen</b> siehe Seite 6
<input type="checkbox"/>	<b>Zuständige/n für die Einweisung neuer Mitarbeiter bezüglich des Gesundheitsheftes festlegen</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Zuständige/n für die Nachbestellung der Hefte festlegen, Kontaktadresse für die Bestellung hinterlegen</b>

## Weitere Hinweise

### Umgang mit Warnhinweisen für bestimmte Krankheiten

Das persönliche Gesundheitsheft enthält lediglich eine Möglichkeit der Eintragung von Warnhinweisen: Auf Seite 1 werden chronische Erkrankungen/Vorerkrankungen erfasst. Nur Allergien und Medikamente zur Blutgerinnung werden hier gesondert aufgeführt. Auf Vordrucke für Warnhinweise auf der Außenseite des Heftes (z.B. positiver HIV- oder Hepatitis Status, Suchterkrankung, Scabies o.ä.) wurde bewusst verzichtet, um die Vertraulichkeit zu wahren. Sollten bei der individuellen Nutzung des Gesundheitsheftes derartige Markierungen für bestimmte Krankheiten verwendet werden, muss das medizinische Personal sicherstellen, dass die Vertraulichkeit gewahrt bleibt.

### Nutzung des Gesundheitshefts vs. elektronisches Dokumentationssystem

In Aufnahmeeinrichtungen, in denen ein elektronisches Dokumentationssystem vorhanden ist, verliert das Gesundheitsheft für den Informationsaustausch innerhalb einer Einrichtung an Bedeutung. Es behält jedoch seine wichtige Funktion für den Austausch gesundheitsrelevanter Informationen mit externen Versorgern oder nachfolgenden Aufnahmeeinrichtungen, sodass eine Nutzung auch zu empfehlen ist, wenn ein elektronisches Dokumentationssystem vorhanden ist. Um Mehrfach- und Doppeldokumentation zu vermeiden hat es sich in manchen Einrichtungen bewährt, die elektronische Dokumentation auszudrucken und den jeweils aktuellen Ausdruck in das Gesundheitsheft einzustecken.

### Nutzung des Medikationsplans

Insbesondere bei Patienten, die eine Dauermedikation einnehmen, ist ein aktueller, vollständiger und verständlicher Medikationsplan unverzichtbar. Das Gesundheitsheft enthält einen Vordruck für einen mehrsprachigen Medikationsplan auf Seite 2. Hier sollten nur Medikamente eingetragen werden, die dauerhaft oder für einen längeren Zeitraum eingenommen werden sollen. Für temporäre Medikamente (z.B. Einmalgaben von Schmerzmitteln oder Antibiotika) ist eine Spalte in der Verlaufsdokumentation (Seite 3 – 7) vorgesehen. Bei chronisch kranken Patienten ändert sich die Dauermedikation häufig, so dass der Medikationsplan regelmäßig aktualisiert werden muss. Dabei sollte darauf verzichtet werden, Eintragungen durchzustreichen oder zu überschreiben, stattdessen können Sie unter der Adresse <https://www.gesundheitsheft.info/downloads/Medikationsplan.pdf> Vorlagen des Medikationsplans herunterladen, ausdrucken und dem Gesundheitsheft in der Einstecklasche auf der ersten oder letzten Seite beilegen. Es ist empfehlenswert, einen Vorrat an diesen Vorlagen im Sprechzimmer zu platzieren.

Nach Ausfüllen des Medikationsplans sollte sich der behandelnde Arzt oder eine andere zuständige Person vergewissern, dass der Patient alle Eintragungen auf dem Medikationsplan, insbesondere Einnahmeschemata wie 1-0-1, verstanden hat. Da sich Medikamentennamen durch Generika häufig ändern, sollte bevorzugt der Wirkstoffname eingetragen und dem Patient erklärt werden, wo er diesen auf der Medikamentenpackung finden kann.

Bei Patienten, die sehr komplexe Medikationspläne haben, kann es sinnvoll sein, die Patienten regelmäßig zu einem sog. „Brown Bag Review“ einzubestellen. Der Patient bringt dafür alle Medikamentenschachteln,

die er verwendet, mit in die Sprechstunde oder zur Leitstelle und die tatsächlich eingenommenen Medikamente werden mit den im Medikationsplan dokumentierten Medikamenten abgeglichen.

### **Das Internetportal des Gesundheitshefts**

Über das eigens für das Gesundheitsheft eingerichtete Internetportal erhalten Versorger und andere Interessierte Zugang zu folgenden Informationen in deutscher Sprache: Informationen zum Hintergrund der Entwicklung des Gesundheitsheftes, zum Gesundheitsheft und der Evaluationsstudie zum Heft. Sie haben die Möglichkeit dort einzelne Seiten des Gesundheitsheftes und vor allem einen neuen Medikationsplan herunterzuladen und auszudrucken. Zudem finden Sie „Links“ zu Webseiten mit hilfreichen Materialien und Informationen für die Versorgung von Asylsuchenden. Viele Angebote sind in verschiedenen Sprachen verfügbar.

Internetadresse des Gesundheitsheftes:

<https://www.gesundheitsheft.info/>