



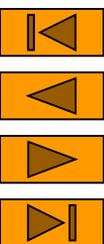
iRefugee. The App for everyone.

**tomatomedical**   
THE OPTIMAL MEDICAL APP TO ORGANIZE



Presseunterlagen Stand: April 2016





iRefugee.de  
Diese APP revolutioniert  
Flüchtlingsregistrierung,  
Flüchtlingsverwaltung und  
die medizinische Fachwelt  
Flüchtlingsregistrierung und -verwaltung und  
die ganze Gesundheitsakte mobil

[www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)





# Probleme bei der Gesundheitsversorgung und Verwaltung von Flüchtlingen im April 2016

"Wir in der Klinik wissen überhaupt nichts von den Befunden, die im Rahmen der Erstuntersuchung erhoben werden. Die liegen im Zuständigkeitsbereich der Gesundheitsbehörden. Und in der Regel erhalten wir auch auf Nachfrage nicht diese Untersuchungsbefunde." Tropenmediziner Professor August Stich, Würzburg. Auch die Flüchtlinge, bei denen pathologische Befunde diagnostiziert worden sind, würden laut Professor Stich die Ergebnisse ihrer eigenen Erstuntersuchung oft erst spät oder gar nicht erhalten, "weil der Patient im Rahmen von Kettenumverteilungen wieder ganz woanders ist." <http://br.de/s/2AqB5pn>

"Mit Flüchtlingen, die nicht Englisch sprechen, können wir uns nicht verständigen, da fast nie Übersetzer dabei sind. Notwendige Behandlungen oder Diagnostik können nicht gemacht werden und Medikamente können bei unklarem Allergiestatus nicht gegeben werden."

Dr. med. Matthias Lemberger, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Gründer von iRefugee

"Tausende zusätzliche Mitarbeiter sind eingestellt - trotzdem kommt die Regierung mit den Asylanträgen nicht hinterher. Bamf-Chef Weise rechnet mit Hunderttausenden neuen Bewerbungen." <http://www.spiegel.de/politik/deutschland/fluechtlinge-bamf-befuerchtet-weiteren-asylantragsstau-a-1080364.html>



# Der Weg

Aus seiner 20 jährigen ärztlichen Erfahrung heraus hat Dr. med. Matthias Lemberger **tomatomedical**, eine Gesundheitsapp entwickelt, wo jeder Patient seine gesamten Gesundheitsdaten aufbewahren kann. Über ein Kommunikationsportal und eine Cloud kann der Arzt mit dem Patienten verschlüsselt kommunizieren.

**tomatomedical** wurde sorgfältig geplant:

Erst nach Anfertigung eines Rechtsgutachten wurde mit der Entwicklung begonnen.

Ein Informatikprofessor & Gerichtsgutachter in Sachen Datenschutz ist Teammitglied.

Ein behördlich bestellter externer Datenschutzbeauftragter wurde mandatiert.

Die Cloud wird von Vodafone gehosted in einem Hochsicherheitsrechenzentrum in Frankfurt.

Bei einer Veranstaltung bei der kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in München 11/2015 haben viele Ärzte auf die vorher genannten Probleme hingewiesen.

Daraufhin wurde **tomatomedical** für Flüchtlinge angepasst und unter dem Namen **iRefugee.de** veröffentlicht.



# Die Lösung

Die Flüchtlingsapp **iRefugee.de** mitsamt Kommunikationsplattform hat eine Übersetzungsfunktion in 15 Sprachen, Lebenslauffunktion mit Qualifikationsabfrage und Datensafe, Eingabe sämtlicher für Asylverfahren notwendiger Daten durch Flüchtling selbst ohne Dolmetscher.

Aufgrund dieser Erweiterungen ist iRefugee.de nicht nur für das Gesundheitswesen sondern auch für die Verwaltung (Registrierung, Asylverfahren, Kommunikation Behörde-Flüchtling) prädestiniert.

## Das Ziel

**Ziel ist Einführung, Anwendung und Finanzierung von iRefugee.de durch die Behörden.**

Aktuell ist iRefugee.de zu Testzwecken komplett freigeschaltet für alle user.

Vodafone hat iRefugee.de vor wenigen Wochen auf der CEBIT zum ersten mal der Öffentlichkeit präsentiert und auch die Bundeskanzlerin wurde darüber informiert.

<http://plus.faz.net/evr-editions/2016-03-19/34912/221278.html>



iRefugee.de





# Aktueller Status Behördenkontakte

- 1) *Eine Mail des Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege haben wir so verstanden, dass das Ministerium noch prüft, jedoch Bedenken hat wegen Daten in der Cloud und es einen bundesweiten Einsatz von **iRefugee.de** mitsamt Kommunikationsplattform für sinnvoll hält.*
- 2) *Das Bundesgesundheitsministerium sagt, die medizinische Flüchtlingsbetreuung sei Ländersache.*
- 3) *Die Kommunikation mit dem BAMF ist sehr schwierig. Obwohl wir einen direkten Ansprechpartner dort haben, kommt auch auf Nachfrage wenig Feedback.*
- 4) *Im Bundesinnenministerium hat mich der zuständige Projektleiter auch wieder ans BAMF verwiesen.*

Die aktuelle Situation ist

- 1) *gefährlich für Flüchtlinge und gefährlich für die Bevölkerung*
- 2) *teuer im Gesundheitssystem (Doppeluntersuchungen, Kommunikationsbarriere)*
- 3) *teuer in der Verwaltung (Asylantragsstau etc.)*

**Es wäre eventuell hilfreich, wenn Sie in der Sache mal nachhaken und darüber berichten würden.**



Emergency



## Revolutionäre Medizinapps „tomatomedical“ & „iRefugee“ sind online (Vorstellung auf CEBIT 2016 durch Vodafone)

Digitale Gesundheitsakte auf dem Handy mit Cloud, Notfalldaten, SMS mit GPS-Position, Kommunikationsplattform mit Ärzten, Datensafe für wichtige Dokumente mit Lebenslauf, Übersetzungen Weltsprachen, Selbstregistrierung

Entwickelt von deutschem Arzt. Notfall-SMS mit GPS-Positionsangabe. Mit Cloud. Alle Daten und alle Datentransfers hochverschlüsselt. Deutsche Datenschutzgesetze. Mit Kommunikationsplattform für Ärzte und Kliniken. Browsersoftware für PC/Mac. Datensafe-Funktion für Zeugnisse, Lebenslauf-Funktion. Übersetzungen in 15 Weltsprachen. Dateneingabe auf Deutsch und Ausgabe in einer Weltsprache oder umgekehrt ermöglicht „Selbstregistrierung“ der Flüchtlinge ohne Übersetzer und Kommunikation in 15 Sprachen (wichtig für Flüchtlinge und für alle Menschen bei Auslandsreisen).

iRefugee: Ziel: Verteilung via Behörden an Refugees; aktuell: freier download möglich  
tomatomedical: ist für alle User in den Appstores verfügbar.

**iRefugee.de**



## Ausgangssituation

[www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)

- hohe Anzahl der Flüchtlinge in kurzer Zeit
- Sprachbarrieren
- hohe örtliche Mobilität der Flüchtlinge
- Altersstruktur Flüchtlinge: in der Mehrzahl unter 30 Jahren, fast alle haben Smartphone
- keine Erfahrung der Flüchtlinge mit deutschem Verwaltungs- und Gesundheitssystem
- Erfahrung und Vertrauen der Flüchtlinge mit Handy, mit dem sie Flucht organisiert haben
- Missbrauchsgefahr (falsche Angaben zur Herkunft etc.)
- lange Dauer der Asylverfahren, viele noch nicht abgeschlossene Asylverfahren

*Pilotprojekt zu Flüchtlings-Registrierung in Paderborn: „Schluss mit dem "System voller Unsinn“ Doppelt-Registrierungen, Flüchtlinge, die seit 18 Monaten auf ihre Anhörung warten: Auch sechs Monate nach Merkels "Wir schaffen das" holpert das System, mit dem Flüchtlinge registriert und Asylverfahren eingeleitet werden. Die Stadt Paderborn wird nun selbst aktiv.“ Quelle: <http://www.tagesschau.de/inland/jobcenter-paderborn-101.html>*

# Möglichkeiten der App

## [www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)

**iRefugee.de**



### **Vernetzung von Flüchtlingen mit Behörden und Gesundheitssystem**

- 1) Schnellere Registrierung und Verwaltung der Flüchtlinge
- 2) Digitale Krankenakte auf dem Handy ohne Sprachbarriere
- 3) Behörden-Flüchtlings- „whatsapp“ = interaktive, gesicherte, individuelle Kontaktaufnahme der Behörde mit Flüchtling und umgekehrt jederzeit möglich
- 4) Integrationshilfe

## Schnellere Registrierung und Verwaltung [www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)

**iRefugee.de**



### **Selbstregistrierung der Flüchtlinge mit App möglich ohne Dolmetscher**

- Eingabe persönlicher Daten in App durch Flüchtling in Landessprache (ohne Übersetzer)
- Ausgabe und Übermittlung der digitalen Daten an Behörden kann auf deutsch erfolgen
- Biometrische Daten (Fingerabdrücke, Passphotos) können von Behörde an Flüchtling sicher übermittelt werden, Flüchtling kann sich dann damit ausweisen
- Kontrolle Herkunftsangaben bei Asylverfahren durch Abfrage biographischer Daten in App
- Optional: Accounts für Flüchtlinge ohne Smartphone, Multiuseraccounts

*Möglicher Ablauf: Flüchtlinge laden App gratis und geben alle persönlichen Daten ein und übermitteln diese auf Deutsch per mail an Behörde, die diese weiterverwenden kann, z.B. zur Registrierung. Behörde kann biometrische Daten (Fingerabdrücke und Passbild) per Browser Software (nur Internetanschluss erforderlich, sonst nichts, keine Installation von Hard- oder Software) an Flüchtling weitergeben. Flüchtling kann diese von Behörden übermittelten Daten in der App nicht verändern.*

## Digitale Krankenakte auf Handy ohne Sprachbarriere [www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)

**iRefugee.de**



- Flüchtlinge haben keinen Hausarzt, wo medizinische Befunde gesammelt werden
- Flüchtlinge wandern ggf. nach einer medizinischen Behandlung weiter. Vorhandene Medizindaten müssen deshalb mobil verfügbar sein.
- Reduzierung Sprachbarrieren bei der medizinischen Behandlung:  
gesamte medizinische Anamnese kann vom Flüchtling selbst in seiner Landessprache in der App erhoben werden und an den Arzt dann auf deutsch übermittelt werden (Zahnärzte können z.B. keine Injektion geben, wenn Allergiestatus nicht geklärt ist)
- keine zusätzliche Hardware oder Software für Ärzte, Kliniken oder Flüchtling nötig
- sicheres, datenschutzkonformes Kommunikationsportal für Ärzte, Klinken, Patienten

*Trauriges Beispiel bei fehlenden Medizindaten: Flüchtling in Ingolstadt verstarb, Helfer in Unterkunft wurden eventuell mit Hepatitis B infiziert. Quelle: <http://br.de/s/2AqB5pn>*

Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 6.3.2016

## *Virenkampf im Flüchtlingsheim*

*„Ärzte, die später mit den Betroffenen zu tun haben, erhalten in der Regel keinen Zugang zu den Befunden und sind gezwungen, im Bedarfsfall alle Untersuchungen zu wiederholen.“*

*Aus Sicht von Helfern und Fachleuten wäre es eine große Hilfe, mehr über die Gesundheit der neuen Bevölkerungsgruppe der Flüchtlinge zu erfahren.*

# Flüchtlingsregistrierung und -verwaltung [www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)

**iRefugee.de**



## Behörden-Flüchtlings- „whatsapp“

= interaktive, gesicherte, individuelle, personalisierte Kontaktaufnahme der Behörde mit Flüchtling und umgekehrt jederzeit möglich

Behördentermine lassen sich besser organisieren, wenn Flüchtlinge terminiert werden

Bescheide, Befunde etc. können zusätzlich digital an Flüchtling übermittelt werden, so dass er diese bei weiteren Behördenkontakten vorzeigen kann

Übermittelte Nachrichten haben Zeitstempel und zeigen Versender an

Option:

„CC“ –Funktion wie bei E-Mail: nach Änderung der Nutzungsbedingungen ist eine automatische Datenübermittlung möglich an das Gesundheitsamt oder andere Behörden von allen Uploads, die in die Cloud des Users erfolgen

# Flüchtlingsregistrierung und -verwaltung [www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)

iRefugee.de



## Integrationshilfe

### Lebenslauffunktion

Automatische Lebenslauffunktion mit Übersetzungsfunktion: Eingabemenü für bisherige Bildung, Ausbildung, Berufstätigkeit und Qualifikationen im Heimatland ermöglicht  
für Behörden: Statistiken sowie Erstellung Qualifikationsplan  
für Flüchtlinge: sofortige Bewerbung mit deutschem Lebenslauf

Integrations- und Bildungsunterlagen und Termine können an Flüchtlinge übermittelt werden

Optional möglich:  
Online- Sprach- und Staatskundeunterricht per Webinar für hunderte App-Nutzer gleichzeitig

# Datenschutz

## [www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)

**iRefugee.de**



## **Verschlüsselung**

Alle Daten, ob auf dem Mobilgerät des Nutzers oder im Backend (Cloud) werden mit dem höchsten Sicherheitsstandard (AES-256) verschlüsselt (Bankstandard ist nur 128 Bit)

Datenübertragungen erfolgen SSL-verschlüsselt.

## **Datenschutzteam**

Informatikprofessor und vereidigter Gerichtsgutachter in Sachen Datenschutz ist Teammember; zusätzlich wurde ein externer Datenschutzbeauftragter bestellt.

## **Serverhosting**

Alle Server befinden sich in Deutschland in High - Security Rechenzentrum.

# Flüchtlingsregistrierung und -verwaltung [www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)

**iRefugee.de**



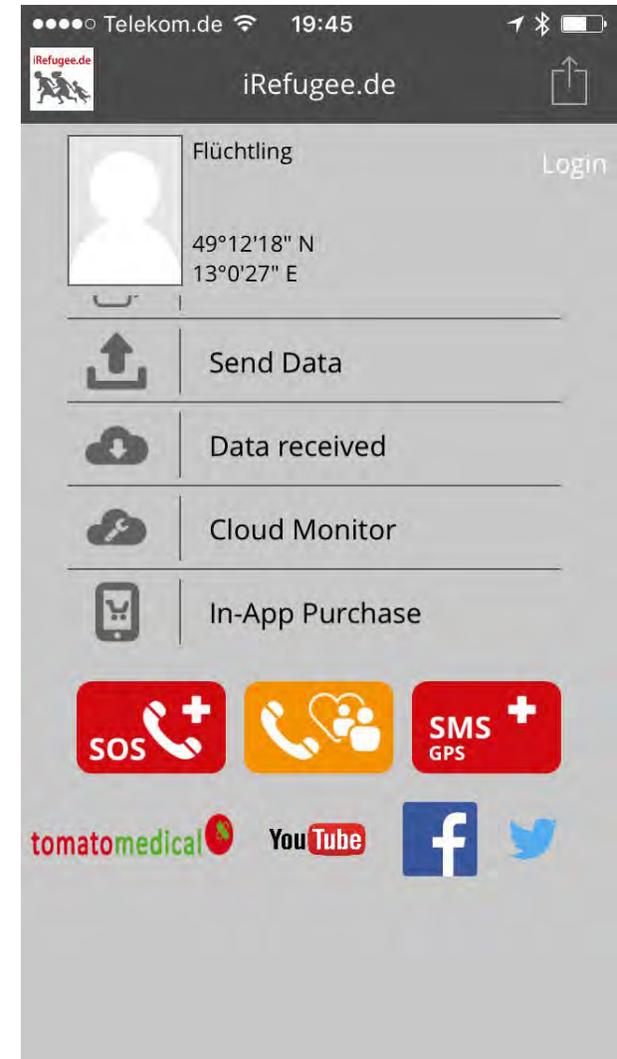
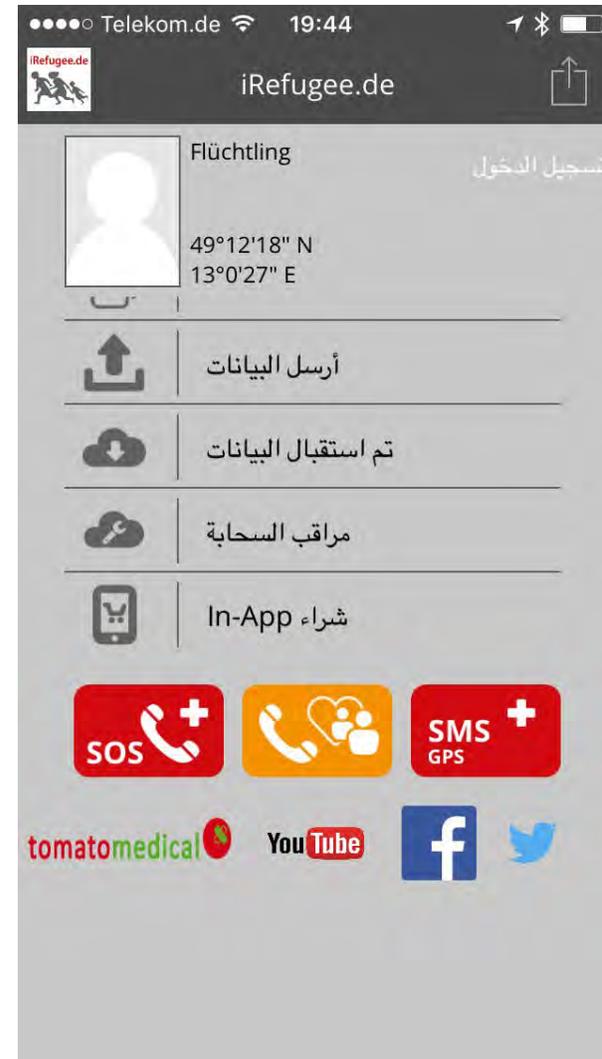
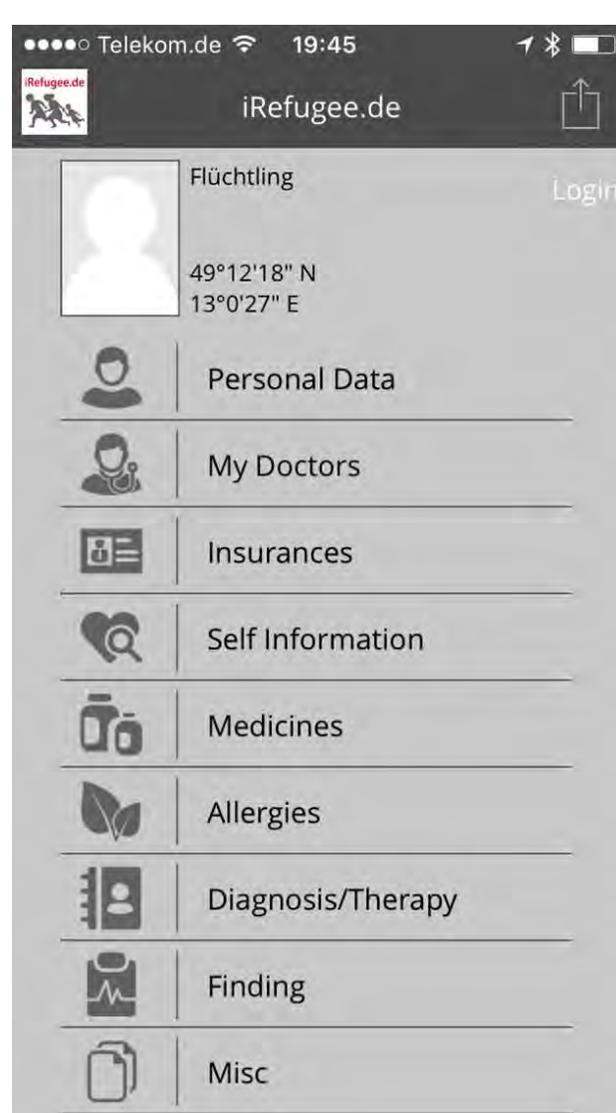
## Status Quo

- App IOS/Android komplett fertig und verfügbar in 15 Sprachen, darunter Arabisch, Urdu, Paschtu etc.  
Publikation durch Vodafone auf Cebit am 14.3.16

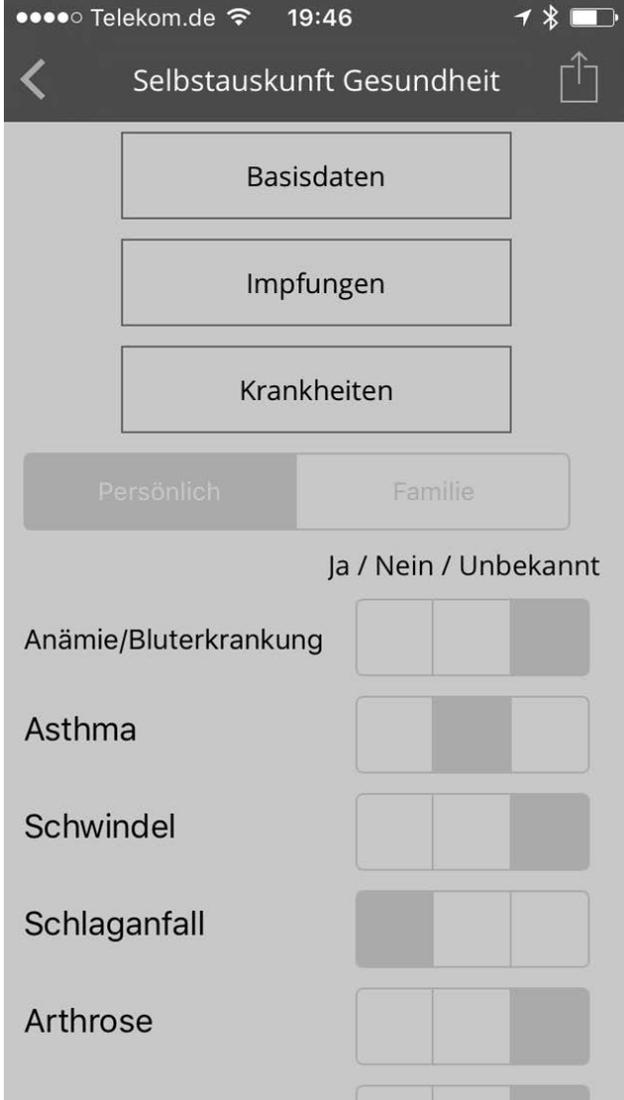
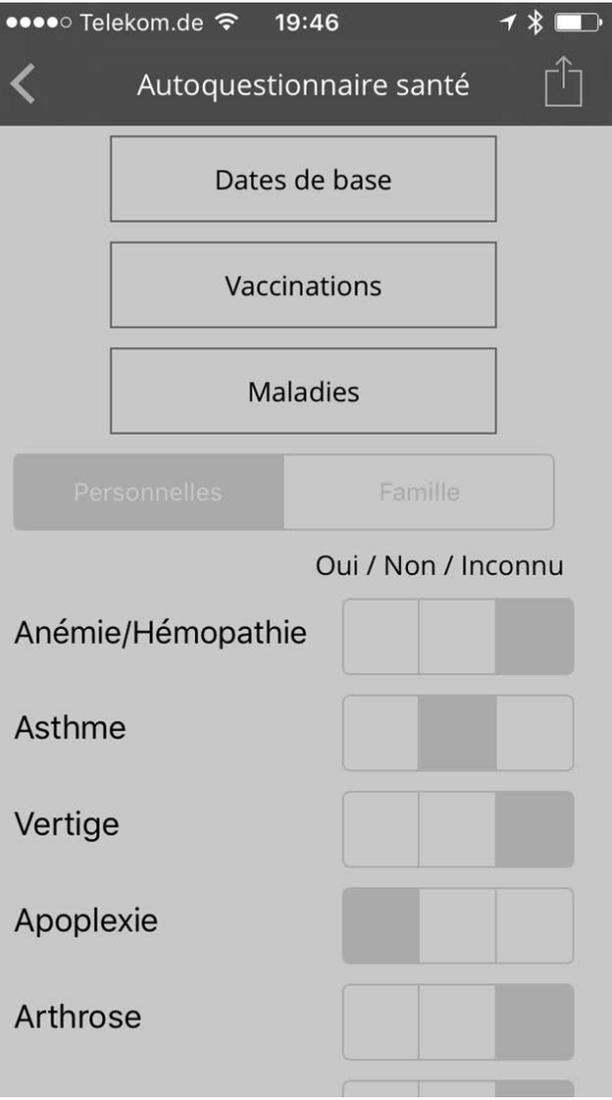
## Optionen

- Online webinare (z.B. Deutschunterricht für 100 Menschen gleichzeitig), Online Chat und Videocall
- Accounts für Nichtsmartphoneuser/Nicht-PC-user
- Multiuseraccount (z.B. Mutter für Kinder)
- Automatische Datenübermittlungen aller Uploads „CC“ an das Gesundheitsamt
- QR-Code als Ausweis, z.B. für Zugangsberechtigungen

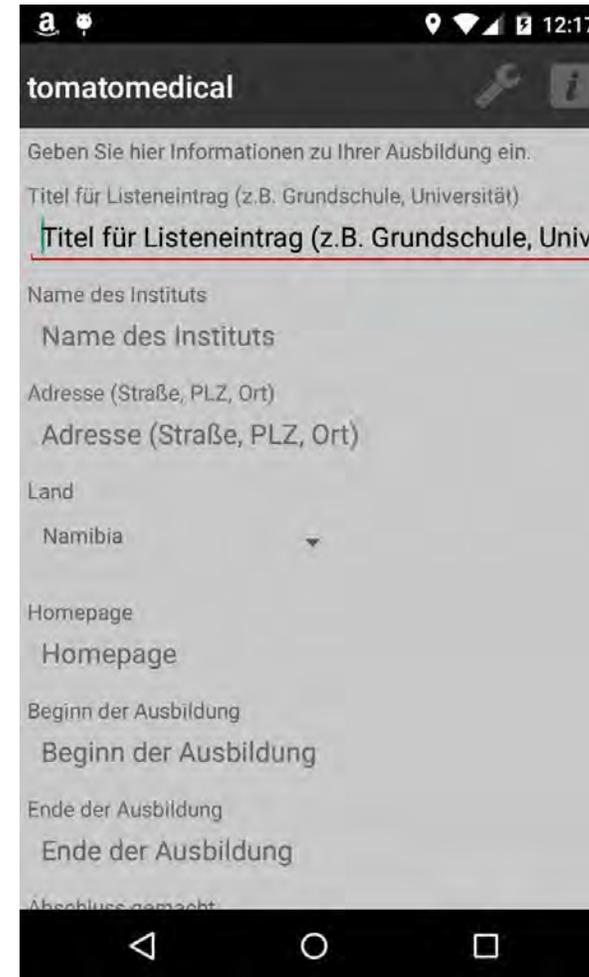
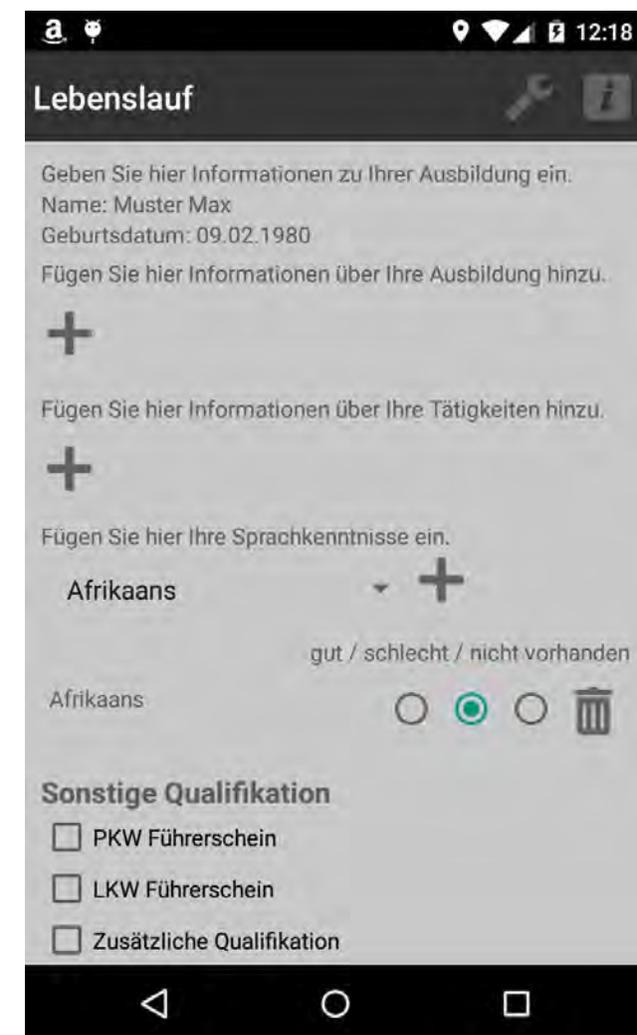
# Notfalltasten incl. SMS mit GPS-Position



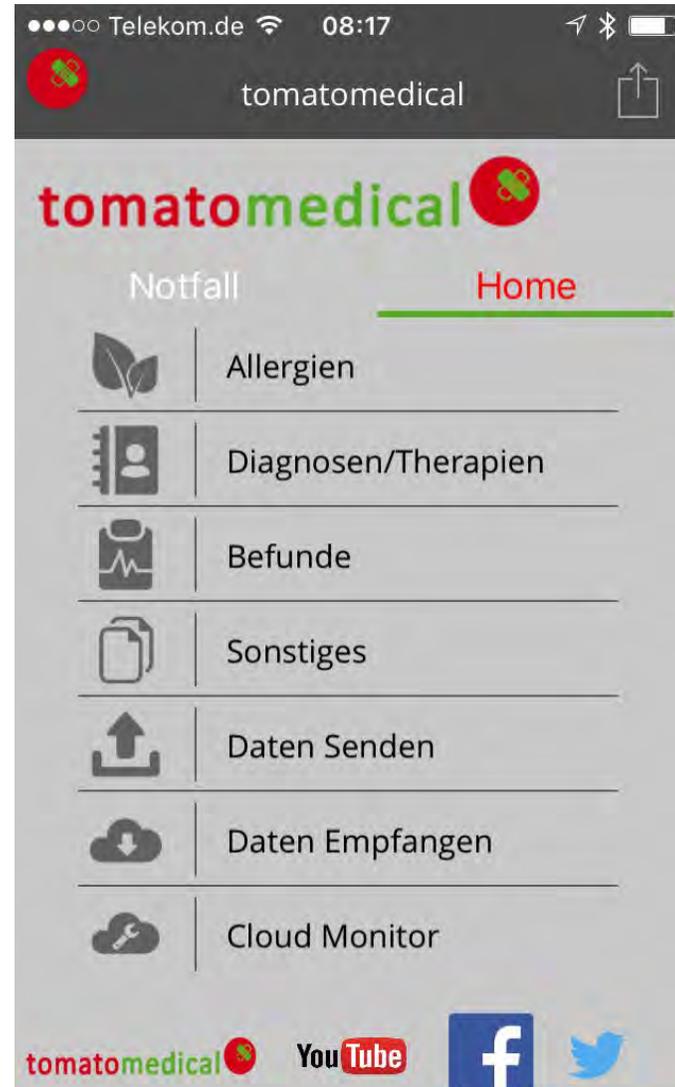
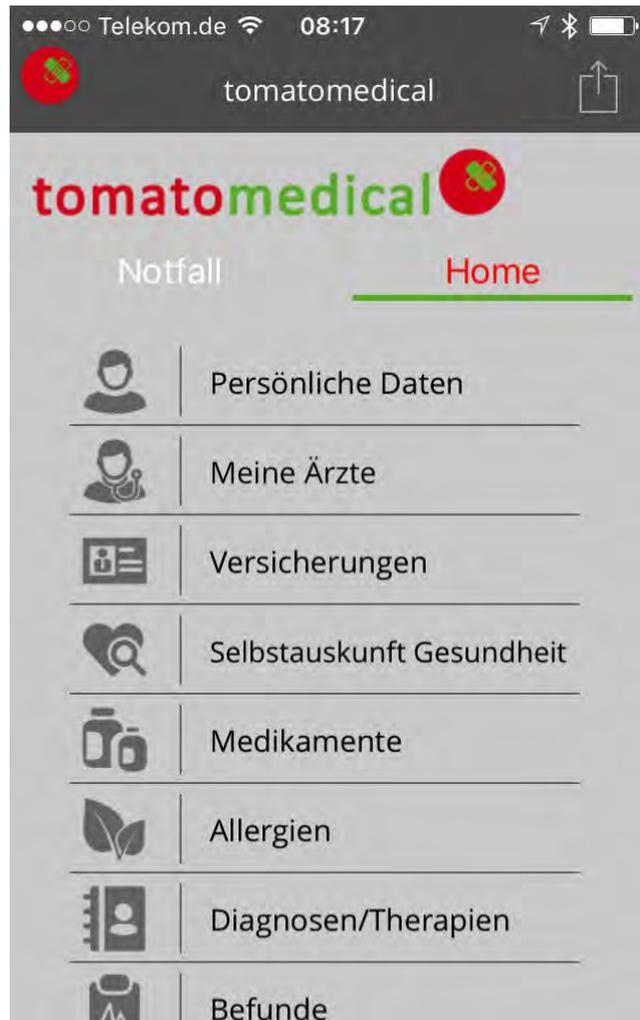
# Medizinische Anamnese mit Übersetzung, Sprachumschaltung innerhalb App



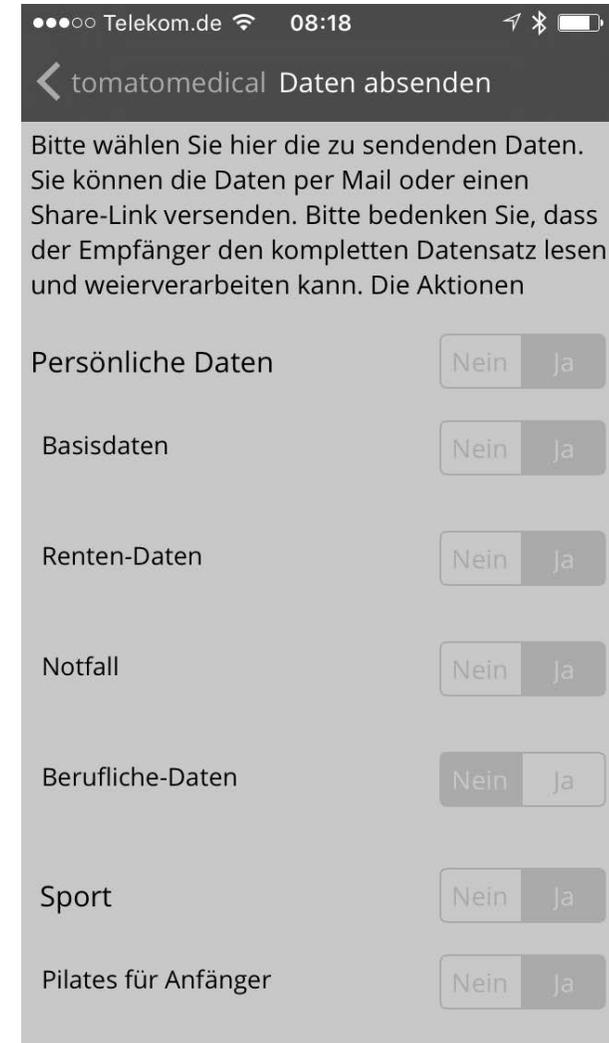
# Lebenslaufftool mit Übersetzung



# Inhalt Medizinapp



# Anamnese, Cloud Ansicht in der App, Daten senden nach Auswahl





## digitale Gesundheitsakte auf dem Handy mit Cloud, Notfallapp mit SMS mit GPS-Position, Kommunikationsplattform mit Ärzten, Datensafe für wichtige Dokumente, Übersetzungen Weltsprachen

**Notfall:** In der App können persönliche Daten des Nutzers, Versicherungsdaten, Name und Telefonnummer Kontaktperson (welche im Notfall zu verständigen ist), Impfpass, Allergiepass, Medikamentenliste, Blutgruppe, Organspendeausweis, Patientenverfügung etc. hinterlegt werden, die im Notfall das Leben des Nutzers retten können. Schnellwahltasten können mit Telefonnummern von Angehörigen und Rettungsdienst belegt werden. Auch eine Notfall-SMS mit Übermittlung der aktuellen GPS-Position ist möglich.

**Integration/Lebenslauf/Datensafe:** Bildung ist die Grundlage für Erfolg und Integration. Der Nutzer kann sämtliche Informationen zur Schulbildung, Ausbildung, Berufstätigkeit, Qualifikationen und Fremdsprachenkenntnisse erfassen sowie die entsprechenden Dokumente digital hinterlegen und sicher verwahren (Datensafe). Aus diesen Daten kann die App automatisiert einen Lebenslauf erstellen, der sofort für Bewerbungen genutzt werden kann.

**Übersetzung:** Sprachbarrieren bei der medizinischen Behandlung von Flüchtlingen oder im Ausland werden durch die App überwunden. Eine Sprachauswahl innerhalb der App ermöglicht eine sofortige Übersetzung in ca. 15 verschiedene Weltsprachen. Daten können in der Muttersprache des Nutzers erfasst werden und in einer der vorhandenen Weltsprache ausgegeben werden.

**Gesundheit:** Die App ist für den privaten Gebrauch des Nutzers konzipiert, um sämtliche persönlichen Gesundheitsdaten zu erfassen. Dazu zählen z.B. Arztbriefe, Krankenhausberichte, Behandlungsberichte von Therapeuten, Gutachten, Selbstauskunft Gesundheit (Eigen- und Familienanamnese). Es steht eine verschlüsselte Cloud zur Verfügung, wo der Nutzer sämtliche Gesundheitsdaten inklusive Krankenhausberichte, Röntgenbilder, MRT-Bilder etc. sicher ablegen kann und ein Backup lokaler App-Daten erstellen kann. Alle Cloud-Daten können mit dem Handy vom Nutzer verwaltet und im Bedarfsfall weitergegeben werden. Viele überflüssige und für den Nutzer schädliche Doppeluntersuchungen und Mehrfach-verordnungen können eingespart werden. Digital vorliegende Medizindaten wie Krankheitsvorgeschichte, Vorbefunde etc. erleichtern dem Arzt die Arbeit enorm und Beschleunigen die Behandlung. Wartezeiten werden reduziert. Der Nutzer kann selbst weltweit mit seinem Mobilgerät über seine gesamten Medizindaten verfügen.

**Kommunikation:** Eine verschlüsselte, webbasierte Kommunikationsplattform vernetzt alle Akteure im Gesundheitssystem (Patienten, Kliniken, Praxen, Apotheken, Sanitätshäuser, Therapeuten etc.). Umfangreichere Datenmengen wie Patienten-CDs mit Röntgen-, CT- und MRT-Bildern können sowohl vom Nutzer zu Hause am PC/Mac als auch von Ärzten in der Praxis oder Klinik in die Cloud des Nutzers hoch- oder runtergeladen werden. Dafür ist weder eine zusätzliche Hardware nötig, noch muss eine Software installiert werden.

**Datenschutz/Sicherheit:** Alle Daten, ob auf dem Mobilgerät des Nutzers oder im Backend (Cloud) werden mit dem höchsten Sicherheitsstandard (AES-256) verschlüsselt. Datenübertragungen erfolgen SSL-verschlüsselt. Alle Server befinden sich in Deutschland.



## Gründer und Unternehmer:

Dr. med. Matthias Lemberger,

Facharzt für Orthopädie,  
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,  
Sportmedizin, Notfallmedizin, Chirotherapie, Akupunktur,  
D-Arzt der Berufsgenossenschaften, ambulante und stationäre Operationen

Studium in Regensburg und München, 1 Jahr U.S.A. als Student im  
Praktischen Jahr (Harvard, Mount Sinai, UCLA, UCSD).

Ärztliche Tätigkeit in München, Straubing, Baden Baden, dann Selbständigkeit.

Gründer von medizinischen Versorgungszentren (Arztpraxen mit 8  
angestellten Ärzten) und Therapiezentrum (Physio- und Ergotherapie) in  
Cham/Bayern; [www.mvzlemburger.de](http://www.mvzlemburger.de)

1.4.2015 Verkauf der Medizinischen Versorgungszentren an Asklepios



# Flüchtlingsregistrierung und -verwaltung [www.iRefugee.de](http://www.iRefugee.de)

**iRefugee.de**



**Tomatomedical international UG (haftungsbeschränkt)**

**Dr. med. M. Lemberger**

**Schwarzhoezlstr.1**

**93474 Arrach/Germany**

**Phone: 0049-9943-943375**

**Mobile: 0049-151-43223735**

**[www.tomatomedical.com](http://www.tomatomedical.com)**

**E-Mail: [info@tomatomedical.com](mailto:info@tomatomedical.com)**

Quellen:

Aktuelle Erklärung Dr. Jens Baas, Vorstand Techniker  
Krankenkasse, zu Patientenapps

E-Mail Bayerisches Gesundheitsministerium

Artikel FAZ „Virenkampf im Flüchtlingsheim“

Artikel BR über verstorbenen Flüchtling in Ingolstadt

## Die TK fordert jetzt auch für eine digitale Patientenakte als App:

Veröffentlicht: Sonntag, 03. April 2016, 23:30 Dr. Jens Baas, Vorsitzender des Vorstands, Techniker Krankenkasse <https://www.xing.com/news/klartext/558>

### „Warum wir als Krankenkasse auf Digitalisierung setzen

- Die beliebten Fitnesstracker sind erst der Anfang einer digitalen Welle
- Viele Versicherte wünschen sich, digital mit dem Arzt zu kommunizieren
- Die Krankenkassen sollten künftig elektronische Patientenakten anbieten

Fitnesstracker liegen im Trend und mit ihnen das Interesse vieler Menschen, ihre Gesundheit selbst zu vermessen. Sie erfassen ihre Schritte und ihre Herzfrequenz, zählen die zurückgelegten Treppenstufen und vergleichen ihre Ergebnisse online. Derzeit hat das noch eher Spielcharakter – noch ohne tieferen, vernetzten Sinn.

Doch wir werden aus dieser Spielphase herauskommen, wenn wir uns vergegenwärtigen, was in der Entwicklung ist – zum Beispiel Sensoren, die den Blutzucker, den Blutdruck oder die Temperatur messen. Führt man solche Daten zusammen und analysiert sie, wird es spannend und entfaltet Nutzen für Patienten und Ärzte. Der erste Anfang ist gemacht: So spricht das Blutzuckermessgerät bereits mit dem Smartphone, Apps therapieren den Tinnitus, und telemedizinische Zentren monitoren schwerstkranke Herz- und Lungenpatienten, um ihnen den Krankenhausaufenthalt zu ersparen. Das zeigt: Die digitale Zukunft hat auch im Gesundheitswesen längst begonnen und erfährt großen Zuspruch.

### Eine digitale Plattform ist gewünscht

Allein im vergangenen Jahr haben mehr als eine halbe Million Menschen einen Internet-Gesundheitscoach der TK genutzt. Und Umfragen belegen uns immer wieder, dass viele unserer Versicherten aller Altersgruppen viel weiter denken, als das so mancher Zweifler für möglich hält: Jeder zweite Versicherte möchte inzwischen online mit seinem Arzt kommunizieren. Zwei von drei Patienten wünschen sich eine digitale Plattform für den elektronischen Daten- und Informationsaustausch mit ihrer Arztpraxis. Und jeder Dritte will seinen Arzttermin elektronisch buchen können.

Wir wollen die Menschen aber auch zugleich davor schützen, dass ihre persönlichen Daten auf ungeschützten Plattformen kursieren, auf Servern außerhalb des Wirkungsbereiches des deutschen Datenschutzes, von Unbekannten ausgewertet werden oder ungewollt in den sozialen Medien Verbreitung finden. Diese Daten brauchen einen sicheren Hafen und dürfen nicht schutzlos bei US-amerikanischen Konzernen oder Start-ups herumschwirren. Deshalb sind wir dafür, dass alle Krankenkassen verpflichtet werden, jedem Versicherten eine elektronische Patientenakte anzubieten. Denn Krankenkassen in Deutschland sind – und hier ist dies tatsächlich von Vorteil – reguliert, und für etwaige Verstöße könnten sie unmittelbar zur Rechenschaft gezogen werden.

### Der Patient muss Herr über seine Daten sein

Eine solche elektronische Patientenakte sollte klassische medizinische Daten enthalten wie verordnete Medikamente, Krankenhausbefunde oder ambulante Diagnosen, aber auch Schnittstellen haben zu selbst erhobenen Daten zum Beispiel aus einem Fitnesstracker. Technisch sollte eine solche Akte überall gleich sein; über das, was sie darüber hinaus kann, können sich die Kassen dann im Wettbewerb unterscheiden, und die Kunden können wählen. Elementar sind zwei Punkte: Zum einen muss der Patient allein Herr über seine Daten sein, er muss also auch seine Ärzte oder seine Krankenkasse außen vor lassen können. Und: keine Verknüpfung von Tarifen und Gesundheitsdaten! Das wäre grundfalsch.

Nicht nur für die Gesundheitsversorgung des Einzelnen könnte ein sinnvolles und sicheres Auswerten und Analysieren der Daten Nutzen stiften. Anonymisiert ausgewertet, könnten sie auch der Versorgungsforschung ganz neue Impulse geben – und davon profitiert mittelbar auch wieder der Patient. Ich bin überzeugt: Die nächste medizinische Revolution wird kein einzelnes Arzneimittel sein, sondern in der intelligenten Nutzung und Verknüpfung vorhandener Daten bestehen.“

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege prüft noch, hat Bedenken wegen Daten in der Cloud, hält bundesweiten Einsatz von iRefugee.de mitsamt Kommunikationsplattform für sinnvoll (email an Dr. Lemberger vom 6.4.2016):

Sehr geehrter Herr Dr. Lemberger,

mit E-Mail vom 26.02.2016 haben Sie sich an Frau Staatsministerin Melanie Huml gewandt, um ein mehrsprachiges Flüchtlingsapp mit Cloud und Browsersoftware für Mac/PC vorzustellen. Frau Staatsministerin hat uns als Fachreferat gebeten, Ihnen zu antworten und recht herzlich zu danken.

Grundsätzlich sehen wir in der konkreten Umsetzung diverse sicherheitstechnische Risiken, insbesondere im Hinblick auf die Betriebsverantwortung für die verwendete Cloud. Darüber hinaus hielten wir es für sinnvoller, eine solche Plattform nicht nur in einem Bundesland, sondern bundesweit unter Federführung des Bundes aufzubauen.

Sollte sich dennoch nach weiterer Prüfung ein Bedarf ergeben, werden wir gem. den Vorgaben des Vergaberechts eine öffentliche Ausschreibung durchführen.

Wir dürfen darauf hinweisen, dass jede Einrichtung der öffentlichen Verwaltung bei der Beschaffung von sachlichen Mitteln und Leistungen, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt, die Vorgaben des Vergaberechts (auch öffentliches Auftrags-, Beschaffungs- oder Verdingungswesen) zu beachten hat. Maßgebliche Rechtsvorschriften sind insoweit die Vergabe- und Vertragsordnungen VOL/A, VOB/A und VOF sowie das Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB).

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Wolfgang Hierl  
Ministerialrat

---

Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege  
Leiter Referat 46 - Öffentlicher Gesundheitsdienst,  
Infektionsschutz und Hygiene

Haidenauplatz 1  
81667 München

# Virenkampf im Flüchtlingsheim

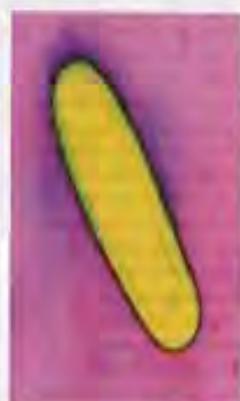
In den vergangenen Monaten ist ein Gesundheitssystem rund um die Asylbewerber entstanden. Es ist ziemlich unübersichtlich, aber an vielen Stellen funktioniert es schon gut. *Von Florentine Fritzen*

Zwei Flüchtlinge sind im Februar in deutschen Krankenhäusern gestorben, beide hatten vorher in Gemeinschaftsunterkünften gelebt. Ein arabischer Mann aus Syrien starb, nachdem er mit Durchfall in ein Hamburger Krankenhaus und dann in die Universitätsklinik gebracht worden war. Vermutlich versagten mehrere Organe des Babys wegen einer Blutvergiftung. Die Eltern warfen den Ärzten in der Hamburger Erstaufnahme vor, das Kind nicht früher ins Krankenhaus geschickt zu haben. Sechs Tage nach dem Tod des Mädchens starb in einer Klinik in Ingolstadt ein mit Hepatitis B infizierter Nigerianer. Eigentlich werden in Bayern bei der verpflichtenden Erstauntersuchung alle Asylbewerber auf den Erreger getestet. Aber in der Unterkauf soll niemand etwas von der Infektion gewusst haben; das Gesundheitsamt informierte nicht über ein Antikörperstatus. Jetzt überprüft das bayerische Gesundheitsministerium, ob die Weitergabe von positiven Befunden an den Erstauntersuchungen im Freiraum funktioniert. Dazu fragt es alle Gesundheitsämter ob auch, um herauszufinden, ob die Vergabe zum Infektionsschutz überall eingehalten werden. So müssen Flüchtlinge, die eine Infektionskrankheit haben, sofort isoliert werden.

Nach den beiden Fällen kamen Zweifel daran auf, ob Flüchtlinge in Deutschland gut genug untersucht und versorgt werden. Doch so schlimm, vielleicht auch vermeintlich die beiden Einzelfälle waren: Wer auch Ganzes blickt, stellt fest, dass sich in den vergangenen Monaten

vieler eingeschleppt hat. Rund um die Asylbewerber ist ein dezentrales Gesundheitssystem entstanden: Wo im Spätsommer noch improvisiert wurde, gibt es feste Strukturen, wo Chaos war, herrschen Regeln. Die kommen vom Bund, von Ländern und Gemeinden und sind dabei nicht einheitlich. Aber sie werden offenbar weitgehend eingehalten, vor allem, was die Untersuchung der Flüchtlinge auf übertragbare Krankheiten in den Tagen nach der Ankunft betrifft. Auch die Umgebung sind nach Angaben von Beteiligten oft schon gut organisiert, ebenso die Virusuntersuchungen für Flüchtlingskinder. Und so gut wie alle Unterkünfte haben feste Isolierzimmer für erkrankte Kranke eingerichtet.

In Hessen sind die Mäntzer, die seit Oktober 24.800 Flüchtlinge untersucht haben, inzwischen so gut organisiert, dass sie sich eigenen Aufgaben jetzt 100 Untersuchungen in einem Tag machen können. Sie arbeiten mit einem Pool aus mehr als 800 freiwilligen Ärzten, Medizinstudenten und Sanitätern, die nach Bedarf in mobilen Teams zusammengestellt werden. So professionell geht es noch nicht überall zu. Aber sogar in Berlin hat nun 1. März die Charité die Aufgabe bekommen, sich flächendeckend um die Erstauntersuchungen zu kümmern. Wurden anfangs vor allem Merkmalen zum Infektionsschutz an Helfer verteilt, gibt es jetzt auch für die Flüchtlinge selbst umfangreiche Informationen. Wer mit Lesem aus der Praxis spricht, hört vor allem von Lätzen und Kreuze. Auch Windpocken und Magen-Darm-Infekte treten in den Unterküften oft auf. Und selbstverständlich geht im Winter



Gefährliche Erreger: Oben Hepatitis B, unten links Windpocken, rechts Tuberkulose

Anderes als im Herbst müssen die Menschen jetzt meist nicht mehr in feuchten Zelten hausen, sondern leben in Containern oder Häusern. Dort hängen nach Angaben von Helfern überall Desinfektionsmittelspender für die Hände, und es gibt eine richtige Kantine statt der improvisierten Essensausgabe der Aufnahmestellen. Das alles senkt die Gefahr, dass sich die Menschen auf den engen Bänken der Unterküfte anstecken.

Natürlich geschieht das trotzdem noch, und auch schon auf der Flucht haben viele sich Krankheiten zugezogen. Wer mit Lesem aus der Praxis spricht, hört vor allem von Lätzen und Kreuze. Auch Windpocken und Magen-Darm-Infekte treten in den Unterküften oft auf. Und selbstverständlich geht im Winter

die Grippe um. Einige dieser Krankheiten sind meldepflichtig, das heißt, das Robert-Koch-Institut muss davon erfahren. Für die ersten vier Wochen dieses Jahres übermitteln die Behörden 100 solcher Fälle bei Asylsuchenden. Die meisten hatten Windpocken, gefolgt von Tuberkulose, Influenza und Hepatitis B. Gegen Windpocken, Grippe und Hepatitis kann man impfen, was meistens auch schon mit Erfolg geschieht. Auf Tuberkulose werden alle Flüchtlinge von 14 Jahren an getestet. Für Kinder gibt es Blut- und Hauttests. Die haben den logischen Nachteil, dass sie erst Tage später ausgewertet werden können. „Diese Tests werden dann als *facto* oft nicht gemacht“, sagt der Infektiologe Robb Kolbe, der in Hamburg Flüchtlinge unter-

sucht. So besteht die Gefahr, dass die Tuberkulose überlang unentdeckt bleibt und dann anhockt. Demzufolge wird eine Tuberkulose-Impfung in Deutschland wegen der wenigen Fälle nicht mehr empfohlen. Überhaupt sorgen sich die Ärzte und Helfer besonders um die Kinder in den Unterküften, vor allem um jene, die nicht getestet werden. Sie sind oft kleiner und dünner als gleichaltrige Einheimische, mögen das angeborene Immunsystem nicht immer. Weil das Immunsystem bei Null- bis Vierjährigen noch nicht aufgebaut ist, sind sie zudem besonders anfällig für Viren. Und die kann man im Flüchtlingsheim genauso wenig vermeiden wie in der Kita.

Noch länger ist nicht alles perfekt, aber bei einigen Beteiligten stellt sich ein

Gefühl der Konsolidierung ein. Das hat mit mehr Erfahrung zu tun, aber auch damit, dass zur Zeit weniger Flüchtlinge ankommen als Ende vergangener Jahre. Und in Höhe mehr Zeit, um sich grundsätzliche Gedanken zu machen. Zum Beispiel über ein Hindernis, das sich nicht aus dem Weg räumen lässt: des Förderlens. Manche Länder können sich selbst um Erstauntersuchungen und Impfungen, andere übertragen die Aufgabe Landkreisen und Gemeinden. Vorgeben des Bundes setzen die Länder unterschiedlich um – nach Angaben Bayern hätte es in anderen Bundesländern gar keine Vorschriften gegeben, das an Hepatitis B erkrankten Nigerianer auf den Erreger zu untersuchen.

Die Daten aus den Untersuchungen werden zirkulär verteilt. Der Tropenmediziner August Stich von der Missionarischen Klinik in Würzburg kritisiert zudem, dass Befunde bei der Umverteilung von Flüchtlingen oft verloren gehen. „Ärzte, die später mit den Betroffenen zu tun haben, erhalten in der Regel keinen Zugang zu den Befunden und sind gezwungen, im Bedarfsfall alle Untersuchungen zu wiederholen.“ Aus Sicht von Helfern und Fachleuten wäre es eine große Hilfe, mehr über die Gesundheit der neuen Bevölkerungsgruppe der Flüchtlinge zu erfahren. Alexander Pöhl, der in Hessen das mobile Ärzte-Pool organisiert, findet es gut, wenn es einige Hotspot-Zentren gibt, in denen nach Bundesvorgaben untersucht und geimpft wird. Die Daten müssten nach seiner Vorstellung einheitlich erfasst werden. „Wir würden die Chance nutzen, denn die nächste Welle von Flüchtlingen kommt bestimmt.“

Das dezentrale Gesundheitssystem ist auf einem guten Weg. Trotz der Sorgen besonders um die kleinsten Heißhewerber sind dehydrierte Säuglinge Fixiermittel. Bei den heftigsten Mahnern hat sich von vierzig Tuberkulose-Verdachtsfällen in den vergangenen Monaten nicht einer bestätigt. Und die meisten Untersuchten unter vierzig Jahre alt sind, berichten Helfer, dass die Flüchtlinge doch alles in allem ziemlich gesund sind. Als eines der häufigsten gesundheitlichen Probleme von Flüchtlingen nennt ein Helfer übrigens nicht etwa eine Infektionskrankheit, sondern Bluthochdruck.

Tommy/Agfa/Corbis

# Trauriges Beispiel bei fehlenden Medizindaten: Flüchtling in Ingolstadt verstarb, Helfer in Unterkunft wurden eventuell mit Hepatitis B infiziert.

Quelle: <http://br.de/s/2AqB5pn>

## Ansteckende Krankheiten bei Flüchtlingen

Der Fall Gimba schlägt Wellen

Im Landkreis Pfaffenhofen ist ein Flüchtling an den Folgen einer Hepatitis-B-Infizierung gestorben. Mitbewohner und Flüchtlingshelfer fragen sich jetzt besorgt, ob sie sich angesteckt haben. Denn von dem hohen Risiko haben sie erst im Nachhinein erfahren - das zuständige Gesundheitsamt in Pfaffenhofen hatte sie nicht informiert.

Auslöser ist der Fall eines verstorbenen Nigerianers, der in Geisenfeld (Lkr. Pfaffenhofen) in einer Flüchtlingsunterkunft lebte. Nur durch Zufall hatte die ehrenamtliche Asylhelferin Birgit Lachermeier erfahren, dass der von ihr betreute Flüchtling an einer hochansteckenden Form der Hepatitis-B leidet.

Wie der Bayerische Rundfunk erfahren hat, hatte das zuständige Gesundheitsamt in Pfaffenhofen nicht über die hohe Ansteckungsgefahr informiert, weil das Amt selbst keinen Überblick hatte. Wie die Behörde einräumt, verfügt sie nicht über die Befunde der Erstuntersuchungen der rund 1.600 Flüchtlinge im Kreis Pfaffenhofen. Diese Erstbefunde geben Auskunft für ansteckende Krankheiten wie TBC, HIB und Hepatitis B. Landrat Martin Wolf will nun prüfen, ob hier ein Fehler im Gesundheitssystem vorliegt.

"Ich schließe nicht aus, dass wir hier einen Systemfehler haben, den wir beheben müssen."

Landrat Martin Wolf

Gesundheitsministerium: "Helfer werden über ihr Risiko informiert"

Bislang hat sich das Gesundheitsministerium nur allgemein zu der Thematik geäußert. In einem Schreiben an den Bayerischen Rundfunk heißt es, dass "in der Regel ... dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt die Untersuchungsberichte der Asylbewerberinnen bzw. Asylbewerber, die in einer Unterkunft im Zuständigkeitsbereich untergebracht sind ... vorliegen". Weiter heißt es: Die Befundberichte der Untersuchungen, z.B. Röntgenuntersuchungen der Lunge, Blutuntersuchung auf HIV- und Hepatitis-B-Infektionen, würden "von der durchführenden Stelle zeitnah an das einsendende Gesundheitsamt elektronisch bzw. schriftlich übermittelt".

**"Wir in der Klinik wissen überhaupt nichts von den Befunden, die im Rahmen der Erstuntersuchung erhoben werden. Die liegen im Zuständigkeitsbereich der Gesundheitsbehörden. Und in der Regel erhalten wir auch auf Nachfrage nicht diese Untersuchungsbefunde." Tropenmediziner Professor August Stich, Würzburg**

**Auch die Flüchtlinge, bei denen pathologische Befunde diagnostiziert worden sind, würden laut Professor Stich die Ergebnisse ihrer eigenen Erstuntersuchung oft erst spät oder gar nicht erhalten, "weil der Patient im Rahmen von Kettenumverteilungen wieder ganz woanders ist". Problematisch sei deshalb, dass die Erstuntersuchungen von "jemand gemacht wird, der dann im Anschluss nicht auch die Betreuung und Behandlung der Patienten übernimmt." Gesammelt werden sollen die Befunde der Erstuntersuchung im LGL, dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.**