

Kristen, Cornelia; Wittenberg, Erich

**Article**

## Gesundheit spielt auch für die Integration eine Schlüsselrolle: Interview

DIW Wochenbericht

**Provided in Cooperation with:**

German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

*Suggested Citation:* Kristen, Cornelia; Wittenberg, Erich (2024) : Gesundheit spielt auch für die Integration eine Schlüsselrolle: Interview, DIW Wochenbericht, ISSN 1860-8787, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin, Vol. 91, Iss. 12, pp. 208-, [https://doi.org/10.18723/diw\\_wb:2024-12-5](https://doi.org/10.18723/diw_wb:2024-12-5)

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/289543>

**Standard-Nutzungsbedingungen:**

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

**Terms of use:**

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*

## INTERVIEW



Cornelia Kristen, Fellow im DIW Berlin

# „Gesundheit spielt auch für die Integration eine Schlüsselrolle“

- 1. Frau Kristen, auf welchen Wegen kommen Geflüchtete nach Deutschland und welche dieser Routen ist am gefährlichsten?** Man kann grob unterscheiden zwischen den Seerouten und den Landrouten. Die Seerouten sind die gefährlicheren, insbesondere die zentrale Mittelmeerroute von Nordafrika aus in Richtung Malta und Italien. Das ist auch weltweit die tödlichste Route überhaupt.
- 2. Wenn Geflüchtete in Deutschland ankommen, müssen Sie bislang über ein Jahr auf uneingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung warten. Geregelt ist das im Asylbewerberleistungsgesetz, das jetzt für 36 Monate nach Ankunft in Deutschland gelten soll, anstatt für 18 Monate. Welche Auswirkungen hat diese Verlängerung?** Die Situation ist auf jeden Fall nachteilig für die gesundheitliche Lage der Geflüchteten. Auch mit Blick auf die Kosten muss das als Nachteil gewertet werden, denn wenn der Zugang zur uneingeschränkten Gesundheitsversorgung später erfolgt, werden Gesundheitsprobleme später erkannt, später behandelt und werden dann in der Regel auch teurer. Die Gesundheit spielt auch mit Blick auf die Integration eine Schlüsselrolle. Eine vorteilhafte gesundheitliche Lage hat Auswirkungen auf Teilhabe im Bildungssystem, auf die Integration in den Arbeitsmarkt und ist eine Stellgröße für weitere Integrationsprozesse. Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass solch eine Erweiterung mit Blick auf die Gesundheit sozial selektiv wirkt. Gruppen, die generell mehr Gesundheitsprobleme haben, die schlechter gebildet sind und die geringere Sprachkenntnisse haben, sind davon besonders betroffen.
- 3. Wo liegen die Hürden für den Zugang Geflüchteter zu Gesundheitsleistungen?** Ich denke, es ist ein undurchsichtiges System, nicht nur für die Geflüchteten, sondern auch auf Seiten der Ärzte, weil es keine einheitlichen Regelungen gibt. Die Verantwortung liegt bei den Kommunen und die Ausgestaltung erfolgt dann jeweils unterschiedlich.
- 4. Wäre es eine Lösung, die elektronische Gesundheitskarte für Geflüchtete (eGK) nicht nur, wie aktuell, in sechs Bundesländern und einzelnen Kommunen, sondern in ganz Deutschland anzubieten?** Es wäre auf jeden Fall eine Möglichkeit, für etwas mehr Transparenz in dem System zu sorgen und für eine stärkere Einheitlichkeit. Das würde bedeuten, es gäbe eine Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen ohne einen Behandlungsschein. Man hätte eine Chipkarte, mit der medizinische Versorgung in Anspruch genommen werden kann und zwar im Rahmen eines klar definierten gesetzeskonformen Leistungsspektrums. Es wäre einheitlich und es wäre kostengünstiger, weil die Kommunen den Leistungskatalog der Krankenkassen nutzen könnten.
- 5. Schutzsuchende brauchen Hilfe und Beratung und diese steht ihnen laut Bundesinnenministerium auch zu. Das DIW Berlin hat untersucht, inwieweit dies auf Personen zutrifft, die zwischen 2013 und 2016 nach Deutschland geflüchtet sind. Zu welchem Ergebnis sind Sie gekommen?** In den Daten des SOEP wird erfasst, in welchen Bereichen Unterstützung benötigt wird und wer sie in Anspruch nimmt. Zu diesen Bereichen gehören das Erlernen der deutschen Sprache, Gesundheit und medizinische Versorgung, rechtliche Fragen zu Asyl, Arbeitssuche und der Bereich der Bildung. In all diesen Bereichen gibt es Bedarfe, aber es wird nicht alles in gleichem Ausmaß benötigt. Zudem sind die Bedarfe und die Inanspruchnahme nicht deckungsgleich. Es gibt in bestimmten Bereichen Bedarfe, die nicht gedeckt werden. Und der dritte wichtige Punkt ist, dass die Inanspruchnahme wiederum sozial selektiv ist. Das heißt, es gibt bestimmte Gruppen, die eher in der Lage sind, Unterstützungsleistungen in Anspruch zu nehmen als andere, und deshalb eher profitieren.

Das Gespräch führte Erich Wittenberg.



Das vollständige Interview zum Anhören finden Sie auf [www.diw.de/interview](http://www.diw.de/interview)



DIW Berlin — Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e. V.  
Mohrenstraße 58, 10117 Berlin

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

Telefon: +49 30 897 89-0 E-Mail: [kundenservice@diw.de](mailto:kundenservice@diw.de)

91. Jahrgang 20. März 2024

#### Herausgeber\*innen

Prof. Dr. Tomaso Duso; Sabine Fiedler; Prof. Marcel Fratzscher, Ph.D.;  
Prof. Dr. Peter Haan; Prof. Dr. Claudia Kemfert; Prof. Dr. Alexander S. Kritikos;  
Prof. Dr. Alexander Kriwoluzky; Prof. Karsten Neuhoff, Ph.D.;  
Prof. Dr. Carsten Schröder; Prof. Dr. Katharina Wrohlich

#### Chefredaktion

Prof. Dr. Pio Baake; Claudia Cohnen-Beck; Sebastian Kollmann;  
Kristina van Deuverden

#### Lektorat

Dr. Lavinia Kinne; Dr. Renke Schmacker; Dr. Johannes Geyer

#### Redaktion

Rebecca Buhner; Dr. Hella Engerer; Ulrike Fokken; Petra Jasper; Sandra Tubik

#### Gestaltung

Roman Wilhelm; Stefanie Reeg; Eva Kretschmer, DIW Berlin

#### Umschlagmotiv

© imageBROKER / Steffen Diemer

#### Satz

Satz-Rechen-Zentrum Hartmann + Heenemann GmbH & Co. KG, Berlin

Der DIW Wochenbericht ist kostenfrei unter [www.diw.de/wochenbericht](http://www.diw.de/wochenbericht)  
abrufbar. Abonnieren Sie auch unseren Wochenberichts-Newsletter unter  
[www.diw.de/wb-anmeldung](http://www.diw.de/wb-anmeldung)

ISSN 1860-8787

Nachdruck und sonstige Verbreitung – auch auszugsweise – nur mit  
Quellenangabe und unter Zusendung eines Belegexemplars an  
den Kundenservice des DIW Berlin zulässig ([kundenservice@diw.de](mailto:kundenservice@diw.de)).