

## Flucht und Gesundheit: Frauen und junge Geflüchtete stärker belastet



**Eine aktuelle Studie von WissenschaftlerInnen der Wirtschaftsuniversität Wien (WU), des Vienna Institute of Demography der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (VID/ÖAW) und des Wiener Instituts für Internationale Wirtschaftsvergleiche (wiiw) erhob die psychosoziale Gesundheit und den Zugang zur Gesundheitsversorgung von geflüchteten Menschen in Österreich. Zugangsbarrieren stellen vor allem zeitliche Erreichbarkeit, lange Wartelisten und mangelnde Informationen dar. Geflüchtete Frauen, Menschen aus Afghanistan und junge Geflüchtete zeigen sich körperlich und psychisch besonders stark belastet. Der Ausbau von muttersprachlichen Psychotherapieplätzen wird empfohlen.**

Die in der Fachzeitschrift *Health Policy* erschienene [Studie](#) von Judith Kohlenberger, Wissenschaftlerin am Institut für Sozialpolitik der WU, und ihren KollegInnen untersucht das subjektive Wohlbefinden und den Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung von Geflüchteten in Österreich, einem jener Länder, die am stärksten von der „Flüchtlingskrise“ im Jahr 2015 betroffenen waren. Sie basiert auf Primärdaten aus dem Refugee Health and Integration Survey (ReHIS), einer Querschnittserhebung unter 515 syrischen, irakischen und afghanischen Geflüchteten.

### **Vier von zehn Frauen mit ungedeckten Gesundheitsbedürfnissen**

Die Ergebnisse zeigen, dass Geflüchtete, insbesondere Frauen und Menschen aus Afghanistan, ihre Gesundheit durchschnittlich schlechter einschätzen als die österreichische Bevölkerung. Obwohl sich die Befragten generell sehr zufrieden mit dem österreichischen Gesundheitssystem zeigten, wurden strukturelle Zugangsbarrieren deutlich, darunter mangelnde Erreichbarkeit, unzureichendes Angebot, fehlendes Wissen über Ärztinnen und Ärzte im unmittelbaren Umfeld und Sprachbarrieren. Zwei von zehn männlichen und vier von zehn weiblichen Geflüchteten erwähnten ungedeckte Gesundheitsbedürfnisse. Auch in der subjektiven Selbsteinschätzung zeigten sich Frauen gesundheitlich schlechter gestellt als Männer. „Hier spielt die hohe Geburtenrate und der damit verbundene gesundheitliche Betreuungsbedarf eine Rolle“, erklärt die Studienautorin Judith Kohlenberger das Ergebnis.

### **Langandauernde Flucht belastet Gesundheit**

Besonders gesundheitlich belastet sind auch Menschen aus Afghanistan, die ihre Gesundheit durchschnittlich schlechter bewerten als Geflüchtete aus Syrien und dem Irak. Ein wesentlicher Faktor dafür ist die rezente Fluchterfahrung; gerade die Migrationsgeschichte von afghanischen Staatsangehörigen ist häufig stark fragmentiert und langanhaltend, mit ausgedehnten Aufenthalten in Transitländern. „Aber auch lange Asylantragsdauer, damit einhergehende Inaktivität und die Tatsache, dass AfghanInnen meist nur befristeten subsidiären Schutz statt volles Asyl erhalten, können zum schlechteren Gesundheitszustand beitragen“, so Kohlenberger.

### **Eher Krankenhaus als Fachärztin bzw. -arzt**

Obwohl Behandlungskosten nur selten als Barriere angeführt wurden, nahmen die Befragten gerade jene Gesundheitsangebote, die mit einem Eigenbeitrag verbunden sind, sehr selten in Anspruch, wie z.B. die Mehrheit der präventiven Zahnbehandlungen. „Einerseits sind Informationen über verfügbare Fachärztinnen und -ärzte für Geflüchtete oft schwer zugänglich, andererseits lassen aber auch versteckte Kosten und Sprachbarrieren zurückschrecken“, so die Studienautorin, „letzteres spiegelt sich auch darin wieder, dass die Befragten fast doppelt so oft Krankenhausbehandlungen angaben wie ÖsterreicherInnen, vor allem im ambulanten Bereich.“ Das liegt laut Kohlenberger

unter anderem auch daran, dass es in Spitälern eher (webbasierte) Dolmetschangebote gäbe als bei niedergelassenen FachärztInnen.

### **Bedarf an psychotherapeutischer Betreuung**

Die Studienergebnisse legen außerdem nahe, dass der Bedarf an Psychotherapie bei Geflüchteten ungleich höher ist als unter der einheimischen Bevölkerung: Die Häufigkeit mittelgradiger und schwerer Angststörungen und Depressionen ist etwa doppelt so hoch. Insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 15-24 Jahren zeigten sich in der Erhebung stark belastet. Die WissenschaftlerInnen empfehlen daher den Ausbau des muttersprachlichen Angebots an Psychotherapieplätzen, in Kombination mit Psychoedukation von Geflüchteten, um der weit verbreiteten Stigmatisierung seelischer Erkrankungen entgegenzuwirken. „Angststörungen und Depressionen können ein großes Lern- und Integrationshindernis darstellen. Deutschkurse und andere Maßnahmen führen dann leider oft ins Leere“, analysiert Kohlenberger. Begrüßenswert sei in diesem Zusammenhang die vergangene Woche im Wiener Gemeinderat beschlossene Erhöhung der Subvention für die psychotherapeutische Betreuung von traumatisierten Flüchtlingen und Folteropfern.

### **Zur Studie**

Für die bundesweite Querschnittserhebung ReHIS wurden zwischen März und Mai 2018 mehr als 500 hauptsächlich syrische, irakische und afghanische Geflüchtete in ihren Erstsprachen telefonisch befragt (CATI). Der verwendete Fragebogen basiert auf etablierten Befragungen wie EU SILC, dem WHO Quality of Life Survey und der deutschen IAB-BAMF-SOEP-Flüchtlingsbefragung. Um die Prävalenz von Depression und Angststörungen zu erfassen, wurden gängige klinische Screening Instrumente eingesetzt. Für Vergleiche mit der österreichischen Wohnbevölkerung wurde der Austrian Health Interview Survey (ATHIS 2014) herangezogen, der repräsentative Daten zur körperlichen und psychischen Gesundheit bietet. ReHIS wurde gefördert vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung, dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, dem Fonds Soziales Wien, und aus den Mitteln „Gemeinsame Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag, eine Kooperation von österreichischer Pharmawirtschaft und Sozialversicherung“.

**Studie: Kohlenberger J, et al. Barriers to health care access and service utilization of refugees in Austria: Evidence from a cross-sectional survey. Health Policy (2019), <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.01.014>**

### **Wissenschaftlicher Kontakt:**

Dr. Judith Kohlenberger  
Tel: + 43-1-31336-4847  
E-Mail: [judith.kohlenberger@wu.ac.at](mailto:judith.kohlenberger@wu.ac.at)

### **Pressekontakt:**

Mag. Anna Maria Schwendinger  
PR-Referentin  
Tel: + 43-1-31336-5478  
E-Mail: [anna.schwendinger@wu.ac.at](mailto:anna.schwendinger@wu.ac.at)