

## Neue einheitliche Rahmenbedingungen für Freiwilligendienst weltwärts

### Mandatory medical examination pre and post travel for volunteers of the „weltwärts“ programme in Germany

#### Autoren

Luise Prüfer-Krämer<sup>1</sup>, Gerhard Boecken<sup>2</sup>, Florian Steiner<sup>3</sup>, Burkhard Rieke<sup>4</sup>

#### Institute

- 1 Praxis für Innere Medizin und Tropenmedizin, Bielefeld
- 2 Auswärtiges Amt – Gesundheitsdienst, Berlin
- 3 Praxis für Innere Medizin und Tropenmedizin, Tarmstedt
- 4 Tropen- und Reisemedizinische Praxis, Düsseldorf

#### Key words

Volunteer service weltwärts – medical pre- and post travel examination – exposure tropical diseases – health problems in volunteers

#### Bibliografie

DOI 10.1055/a-1086-2973

#### Korrespondenzadresse

Dr. med. Luise Prüfer-Krämer  
Praxis für Innere Medizin und Tropenmedizin  
Furtwänglerstr. 9  
33604 Bielefeld  
E-Mail: info@tropenmedizin-bielefeld.de

#### ZUSAMMENFASSUNG

Für die weltwärts-Freiwilligen wurde vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) 2019 eine verpflichtende Beratung mit Eignungs- und Nachuntersuchung eingeführt. Diese neuen systematischen Vor- und Nachuntersuchungen von weltwärts-Freiwilligen sind aus tropen- und reisemedizinischer Sicht ein deutlicher Fortschritt. Sie sollen dazu führen, dass absehbar riskante Ausreisen unterbleiben und sich die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass durch eine fachgerechte Beratung Erkrankungen vermieden beziehungsweise durch die Auslandstätigkeit bedingte Gesundheitsstörungen rechtzeitig entdeckt werden. Der Spagat zwischen Sicherheit und Kosten ist dabei schwierig. Die Erfahrung aus dem ersten Jahr der Umsetzung der neuen Regelung wird derzeit ausgewertet und wird zeigen, ob weitere Anpassungen der Vorgehensweise notwendig sind. Die Formulare wurden bereits angepasst. Diese werden über die Webseiten der DTG und der DFR zur Verfügung gestellt.

#### ABSTRACT

The German Federal Ministry for Economic Cooperation and Development (BMZ) 2019 introduced a mandatory medical examination pre and post travel for all volunteers of the „weltwärts“ programme that spend 6–12 months time in subtropical and tropical countries. This new systematic examination is a significant achievement. The aim is to prevent foreseeable risky postings and to reduce disease burdens through prevention and early detection of diseases in the foreign country. Experiences of the first year after implementation will show whether adjustments are necessary. Forms for doctors in Germany will be provided through websites of the DTG and DFR.

## Das weltwärts-Programm – Zielrichtung und Umsetzung

Verschiedene Akteure der Zivilgesellschaft bieten jungen Freiwilligen seit Jahrzehnten Auslandsaufenthalte in Sozialprojekten an.

Der seit 2008 vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) geförderte entwicklungspolitische Freiwilligendienst weltwärts ermöglicht jungen Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 28 Jahren einen entwicklungspolitischen Lern- und Bildungsdienst in ausgewählten sogenannten Entwicklungsländern der OECD/DAC-Liste, in der Regel für ein Jahr.

Seit Ende 2013 gibt es auch eine Süd-Nord-Komponente mit der Freiwillige aus den DAC-Entwicklungsländern einen weltwärts-Freiwilligendienst in Deutschland absolvieren können.

### Zielrichtung

Ziel dieses Programms ist es, jungen Erwachsenen umfassende Möglichkeiten des „Globalen Lernens“ zu eröffnen und sie für ein über den Freiwilligendienst hinausreichendes entwicklungspolitisches, gesellschaftliches Engagement zu motivieren und zu stärken. Die Freiwilligen erwerben wichtige Kompetenzen der interkulturellen Kommunikation, der sozio-kulturellen Kooperation und der sozialen Verantwortung, die in einer zunehmend globa-

lisierten Gesellschaft von großem Wert sind. Weltwärts leistet damit einen Beitrag zur Stärkung der zivilgesellschaftlichen Strukturen in den Partnerländern wie auch in Deutschland.

Die Tätigkeitsfelder der Einsatzstellen umfassen dabei insbesondere die Bereiche Bildung, Förderung von Kindern/Jugendlichen sowie benachteiligten Menschen und weitere vor allem soziale Themenbereiche [1]. Seit 2009 sind die über weltwärts entsandten Freiwilligen, auch ohne Arbeitnehmer zu sein, über die Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB) gesetzlich unfallversichert, was die Möglichkeit zur Anerkennung von Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen einschließt.

## Umsetzung

Die administrativ-finanzielle Abwicklung des weltwärts-Programms erfolgt über die bundeseigene Organisation Engagement Global gGmbH (Koordinierungsstelle weltwärts).

Die Umsetzung erfolgt über circa 170 zivilgesellschaftliche Entsendeorganisationen (EOs) in Deutschland sowie circa 2000 Partnerorganisationen (POs) vor Ort. Zu diesem Zweck schließt Engagement Global mit den einzelnen EOs Weiterleitungsverträge, in denen Umfang und Verwendungsbedingungen der Bundesmittel geregelt sind. Zuvor müssen die EOs einen förderungswürdigen Projektantrag vorgelegt und eine Trägerprüfung erfolgreich durchlaufen haben.

## Zusammenarbeit mit Entsende- und Partnerorganisationen

Die Einsatzstellen werden im Zusammenspiel zwischen den EOs und den POs in den Partnerländern identifiziert und von diesen betreut. Die Einsatzstellen müssen für die Zulassung im weltwärts-Programm ein Zertifizierungsverfahren durchlaufen haben.

Im Rahmen der geltenden Förderleitlinie erhalten die EOs eine zweckgebundene Zuwendung, die – neben dem regelmäßig zu erbringenden Eigenanteil der EOs von 25 % – die Programmgesamtausgaben (z. B. Reisekosten, Lebenshaltungskosten vor Ort, Taschengeld, Versicherungsschutz, Ausgaben für die fachlich-pädagogische Begleitung, ebenso Kosten für reisemedizinische Leistungen wie ggfs. nötige Reiseimpfungen und Malariaprophylaxe, soweit diese nicht von anderer Stelle getragen werden) decken.

Die Freiwilligen werden von den EOs auf den Aufenthalt vorbereitet, während des Aufenthalts von Deutschland aus betreut und nach dem Aufenthalt durch Mentoren vor Ort weiter unterstützt. Bei den zivilgesellschaftlichen EOs handelt es sich in der Regel um deutsche Nichtregierungsorganisationen (NROs), soziale und kirchliche Einrichtungen sowie gemeinnützige Vereine.

Die für die Durchführung letztverantwortlichen EOs übernehmen die Organisation des weltwärts-Dienstes im Ausland, kümmern sich um Kranken- und Unfallversicherung, Vorbereitungsseminare und die Betreuung der Freiwilligen bei Bewerbung, Vorbereitung, Vermittlung in die Projekte und nach der Rückkehr. Die reisemedizinischen Seminarinhalte werden sehr heterogen und ohne einheitliche Qualifikationsvoraussetzungen ausgestaltet.

Die Anzahl der Entsendungen pro EO variiert zwischen 1 und 390 Freiwilligen pro Jahr. Jährlich werden insgesamt 3400–3700 weltwärts-Freiwillige von EOs in Partnerländer entsandt. Die teilnehmenden jungen Erwachsenen sind überwiegend Abiturienten, die diese 12 Monate als sogenanntes gap year (Lückenjahr) zwischen Schule und Studium unter anderem zur Orientierung nutzen. Auch Auszubildende, Berufstätige oder Studierende schließen gelegentlich einen Freiwilligendienst an ihre Berufsausbildung an oder unterbrechen diese dafür. Seit 2008 nahmen bereits mehr als 40 000 Freiwillige an dem Programm teil.

## Bisheriges Verfahren für die gesundheitliche Vorbereitung und Betreuung

In der Regel erfolgte die Aufforderung zu einer ärztlichen Voruntersuchung von den EOs mit Verweis an eine selbstgewählte Ärztin/einen selbstgewählten Arzt. Eine formale Qualifikation an die Fort- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte war bisher nicht gefordert. Hier erfolgten dann keine standardisierten Beratungen zu Präventionsmaßnahmen und Impfungen und nur selten wurden medizinische Voruntersuchungen durchgeführt. Tauglichkeitsatteste wurden bei Anforderung ausgestellt. Bei Beschwerden nach Rückkehr wurde individuell nur dann ein Arzt/eine Ärztin aufgesucht, wenn Symptome vorlagen, schwere Krankheitszustände oder besondere bekannte Expositionen während des Aufenthalts aufgetreten waren. Systematische Nachuntersuchungen zur Feststellung von Berufskrankheiten oder inapparenten Folgen des Auslandseinsatzes blieben bisher in der Regel der Eigeninitiative anheimgestellt. Nur einige kirchliche Trägerorganisationen sowie die GIZ hatten seit Beginn des Programms die Auflage einer medizinischen Vor- und Nachuntersuchung bei ihren Freiwilligen eingeführt.

## Datenerhebungen von Rückkehrern zeigten Handlungsbedarf

Tropen- und Reisemediziner im In- und Ausland beobachteten seit Beginn des Programms, dass die jungen Erwachsenen aufgrund ihres Alters, dem Aufwachsen in behüteten Verhältnissen in Deutschland, geringer Erfahrung mit Reisen in sogenannte Entwicklungsländer und andererseits der Konfrontation mit sozial schwierigen Situationen im Ausland, oft eingeschränkter hygienischer Lebensbedingungen und mangelnder medizinischer Versorgung einem erhöhten Risiko von Verletzungen, Infektionen und psychischen Belastungen, gelegentlich sogar Traumatisie-

### QUALIFIZIERTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Aktuelle Übersichten von qualifizierten Ärztinnen und Ärzten, die die Eignungs- und Nachuntersuchungen durchführen:

- Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Globale Medizin: [www.dtg.org/liste-tropenmedizinischer-institutionen/arztsuche.html](http://www.dtg.org/liste-tropenmedizinischer-institutionen/arztsuche.html)
- Deutsche Fachgesellschaft für Reisemedizin: [www.fachgesellschaft-reisemedizin.de/für-reisende.html](http://www.fachgesellschaft-reisemedizin.de/für-reisende.html)

Ärztinnen und Ärzte, die sich in diese Übersichten aufnehmen lassen möchten, werden gebeten, dies durch eine E-Mail anzuzeigen:

- an die DTG, [dtg-weltwaerts@bnitm.de](mailto:dtg-weltwaerts@bnitm.de)
- an die DFR, [gs@fachgesellschaft-reisemedizin.de](mailto:gs@fachgesellschaft-reisemedizin.de)

Bitte schicken Sie Ihr Qualifikationsdokument eingescannt mit (z. B. Zeugnis Zusatzbezeichnung „Tropenmedizin“/ Facharzt für Arbeits-/Betriebsmedizin mit Kurs „Arbeitsaufenthalt in den Tropen- und Subtropen“/ Zertifikat 128-Stunden Reisemedizin/ 3 Monate Diplomkurs Tropenmedizin).

rungen ausgesetzt waren. Eine systematische Nachbefragung von Freiwilligen dokumentierte die Häufigkeit dieser Gefährdungen, die begrenzten Möglichkeiten zu Diagnostik und Therapie im Projekt und die Auswirkungen auf Sicherheitsgefühl und Verhalten [2, 3]. In der Literatur wurde über psychische Störungen/Belastungen und andere Erkrankungen im Zusammenhang mit dem sogenannten gap year bei jungen australischen Langzeitreisenden mit sozialen Aufgaben berichtet [4]. Wiederholt haben deutsche Tropen- und Reisemediziner etwa auf den Jahrestagungen der DFR und bei Treffen der Jungen DTG darauf hingewiesen, dass qualifizierte, verpflichtende medizinische Vor- und Nachuntersuchungen für alle Freiwilligen dringend erforderlich sind [5]. Der Bundesrechnungshof hatte in seiner Prüfungsmittelteilung vom Oktober 2017 gefordert, dass eine standardisierte Vor- und Nachuntersuchung der Freiwilligen zu einem verpflichtenden Bestandteil des Programms wird.

Medizinischer Rat und medizinische Behandlung während des Einsatzes kommt im Wesentlichen aus dem Gastland, bei schweren Erkrankungen über eine Assistance-Zentrale des Krankenversicherers.

### Neu: Verpflichtende gesundheitliche Eignungs- und Nachuntersuchung

In dem oben genannten Weiterleitungsvertrag zwischen Engagement Global und den EOs sind die Voraussetzungen und die Rahmenbedingungen für die Entsendung fest-

gelegt. Seit 2019 hat das BMZ hier eine verpflichtende Beratung und Gesundheitsprüfung mit Eignungs- und Nachuntersuchung an die Entsendung vorgegeben. Wörtlich heißt es jetzt: „Die Freiwilligen müssen vor Ausreise eine Gesundheitsuntersuchung durchführen lassen und sich diese von dem untersuchenden Arzt/der untersuchenden Ärztin bestätigen lassen. Eine Ausreise des/der Freiwilligen darf nur erfolgen, wenn dem Zuwendungsempfänger die entsprechende Arztbescheinigung vorliegt. Wenn der Freiwilligendienst in einem tropischen oder subtropischen Land (Regionen zwischen 30° nördlicher und 30° südlicher Breite) stattfindet, so ist die Untersuchung in Analogie zur Pflichtvorsorge gemäß ArbMedVV vor Aufenthalt in Ländern mit besonderen hygienischen und klimatischen Belastungen und nach Maßgabe des G 35-Standards (in Zukunft „E 35“) durchzuführen“. Das offizielle Formular des BMZ/weltwärts sieht hierfür eine ärztliche Eignungsbescheinigung vor.

Für Entsendungen in nicht (sub-)tropische Länder sind formlose Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen ausreichend, deren Ausgestaltung im pflichtgemäßen Ermessen des Arztes/der Ärztin stehen. Die Nachsorgeuntersuchung sollte innerhalb von 8 Wochen nach der Rückkehr des/der Freiwilligen erfolgen.

Für die 2018 entsandten Freiwilligen soll die Pflicht zur Nachuntersuchung nach Rückkehr bereits jetzt gelten.

### Gesetzliche Grundlagen

Beratung, Eignungs- und Nachuntersuchung sind inhaltlich an die Empfehlungen im G 35-Grundsatz der Berufsgenossenschaften anzulehnen. Im Unterschied zur Pflichtvorsorge bei Tätigkeiten in Tropen, Subtropen und sonstigen Auslandsaufenthalten mit besonderen klimatischen Belastungen und Infektionsgefährdungen nach ArbMedVV sind körperliche Untersuchungen und Laborbestimmungen verpflichtend und dienen der Eignungsfeststellung für den Freiwilligeneinsatz. Die Eignungsbescheinigung ist den EOs von den Freiwilligen vorzulegen.

### Ärztliche Qualifikation

Qualifiziert für die Durchführung der Eignungs- und Nachuntersuchungen sind Tropenmedizinerinnen/Tropenmediziner oder Ärztinnen und Ärzte mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzweiterbildung „Betriebsmedizin“ analog ArbMedVV mit Zertifikat Arbeitsaufenthalt in den Tropen und Subtropen. Zusätzlich sind zertifizierte Reisemedizinerinnen/Reisemediziner ebenfalls für die Durchführung der Untersuchungen autorisiert. Hierfür qualifiziert sind nach Ansicht der Autoren diejenigen Reisemedizinerinnen/Reisemediziner, die nach einem 128-stündigen Kurs Reisemedizin das Fachzertifikat Reisemedizin (DFR) erworben oder einen 3-monatigen Diplomkurs Tropenmedizin absolviert haben. Sowohl die DTG als auch die DFR haben Listen mit qualifizierten Ärztinnen und Ärzten, die Eignungs- und Nachuntersuchungen

anbieten, erstellt und machen diese auf ihren Homepages abrufbar (► s. Kasten Qualifizierte Ärztinnen und Ärzte).

Im Falle einer Freiwilligentätigkeit im Gesundheitsbereich ist nach ArbMedVV/Biostoffverordnung die Untersuchung durch einen Arzt/eine Ärztin mit Zusatzbezeichnung Tropenmedizin oder durch einen Facharzt/eine Fachärztin für Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin durchzuführen.

## Beratungs- und Untersuchungsumfang

### Basisuntersuchung

Das Leistungsspektrum der vorgesehenen Basisuntersuchung umfasst eine ausführliche Anamnese mit psychischer/psychiatrischer Vorgeschichte, eine Ganzkörperuntersuchung, ein EKG und Basislaborparameter sowie einen Arztbericht an die Freiwillige/den Freiwilligen (► s. Kasten Herausforderungen). Abschließend ist eine Stellungnahme zur medizinischen/gesundheitlichen Eignung auf einem Formblatt notwendig. Eine reisemedizinische Beratung zu notwendigen Impfungen, Malariaphylaxe, Expositionsprophylaxe, Durchfallprävention, gegebenenfalls Reiseapotheke muss enthalten sein. Den speziellen Bedürfnissen und Gefährdungen der Altersklasse (u. a. Expositionsrisiken) ist Rechnung zu tragen. Darüber hinaus können individuell notwendige Untersuchungen mit textlicher Begründung durchgeführt werden, die nicht über die Krankenkasse abgerechnet werden können.

### Zusätzliche Untersuchungen vor der Reise

Sollte ein bisher nicht abgeklärter Krankheitsverdacht (z. B. Schilddrüsenvergrößerung mit V.a. Hypothyreose) bestehen, erfolgt die Abklärung über die zuständige Krankenkasse. Fachärztliche Zusatzuntersuchungen sind gegebenenfalls bei weiteren Erkrankungen oder psychischen Störungen notwendig.

### Nachuntersuchung

Nach Beendigung des Freiwilligendienstes wird innerhalb von 8 Wochen nach der Rückkehr eine Nachuntersuchung vorzugsweise von derselben Ärztin/demselben Arzt durchgeführt. Diese dient dem Ziel, mögliche gesundheitliche Folgen des Auslandsaufenthalts aufzudecken und gegebenenfalls einer qualifizierten Behandlung zuzuleiten sowie eine mögliche Berufskrankheit zu erkennen und zu melden. Dazu kann auch die Verifikation von im Ausland auf klinischer Verdachtsbasis gestellter Diagnosen gehören (z. B. Denguefieber). Die Untersuchung sollte wieder eine ausführliche Anamnese bezüglich des Aufenthalts mit Fragen zu besonderen Expositionen (sexuell übertragbare Erkrankungen inkl. HIV, Traumatisierungen, Kontakt mit Tuberkulosepatienten, Durchfallerkrankungen, fieberhafte Infektionen, Hautkontakt mit Binnengewässern in Schistosomiasisverbreitungsgebieten etc.) und zum psychischen Befinden während des Aufenthalts und seit Rückkehr sowie eine Ganzkörperuntersuchung um-

## HERAUSFORDERUNGEN

für die Beratung und Untersuchung von weltwärts-Freiwilligen:

- Vulnerable Altersklasse
- Experimentierfreudigkeit bis hin zur stark erhöhten Risikobereitschaft
- Keine Reiseerfahrung in sog. Entwicklungsländern unter einfachen Bedingungen
- Fehlende Erfahrung mit armutsbedingten Lebensverhältnissen in sog. Entwicklungsländern
- „Behütetes Aufwachsen“ in Deutschland (Generation Y und Z)
- Geringes Wissen zur Selbsthilfe bei leichten Erkrankungen (Erkältungen/Durchfall/kleine Verletzungen)
- Möglicherweise erschwerter Zugang zu guter ärztlicher/psychologischer Versorgung vor Ort
- Mögliche psychische Belastung durch Tätigkeit, Unterbringung, Fremde, Sprachbarriere
- Alkohol-, Tabak- und sonstiger Drogenkonsum
- Erhöhte Infektionsrisiken inkl. sexuell übertragbaren Infektionen
- Erhöhtes Unfallrisiko, mögliche Gewaltexposition

fassen. Besonderes Augenmerk ist unter anderem auf die Haut, auf Gewichtsveränderung, Fragen nach Fieber, Zeichen einer Anämie zu legen. Auch hier wird anschließend ein Arztbericht für den Untersuchten/die Untersuchte und eine Bescheinigung für die EO über die erfolgte Untersuchung ohne Nennung von Diagnosen ausgestellt. Hier ist der Datenschutz unbedingt zu beachten.

### Laboruntersuchung

Die Laboruntersuchung umfasst das Basisprogramm (in der Regel ohne Gesamtcholesterin und ohne Anti-HBs, dies nur dann, wenn Kontrollbedarf besteht) wie bei der Eignungsuntersuchung. Gegebenenfalls sind weitere individuell notwendige Untersuchungen je nach Symptomatik und Exposition mit textlicher Begründung möglich und abrechenbar. Diese haben auch den Sinn, unklar gebliebene Krankheitsepisoden im Gastland dann abzuklären, wenn eine Meldung als Berufskrankheitsverdacht daraus resultieren kann. Bei asymptomatischen Rückkehrern wird die einmalige Untersuchung auf parasitäre Erreger im Stuhl (eine mikroskopische Stuhluntersuchung nach Anreicherung und EIA-Antigenteste auf *E. histolytica* und *Giardia lamblia*) sowie Antikörpertests gegen Schistosomen bei Aufenthalt in Schistosomiasisverbreitungsgebieten empfohlen. (Den Autoren ist bewusst, dass die Sensitivität einer einmaligen Untersuchung gering ist. Die Festlegung auf die einmalige Untersuchung bei asymptomatischen Personen basiert auf einem Kompromiss mit dem Kostenträger (BMZ). Bei symptomatischen Patienten wird die Diagnostik über die Krankenkasse des Patienten abgerechnet und unterliegt keiner Limitation). Bei

hochfieberhaften Erkrankungen während des Aufenthaltes in Dengue-Endemiegebieten, vor allem während Epidemiezeiten, kann in Ausnahmefällen eine Dengue-IgG-Antikörperbestimmung gerechtfertigt sein.

Sollte eine durch den Auslandsaufenthalt verursachte Erkrankung festgestellt werden, ist diese dem Unfallversicherungsträger (Unfallversicherung Bund und Bahn) zu melden [6].

## Kosten, Kostenträger, Abrechnungsmodalitäten, Umsatzsteuer

### Eignungsuntersuchung

Die Kosten für die Eignungsuntersuchung belaufen sich bei gesunden „Freiwilligen“ in der Regel auf circa 200 Euro (ohne MwSt.). Jeder Freiwillige erhält von der EO die Liste der für die Basisuntersuchung vorgesehenen Abrechnungsziffern nach GOÄ, die der Untersuchungsstelle als Basisleistungskatalog auszuhändigen ist. Bei der Nachuntersuchung können zusätzlich weitere Untersuchungen hinzukommen. Die zusätzlichen Leistungsziffern müssen gemäß BMZ textlich begründet, aber nicht vorab genehmigt werden. Sie werden nach den Standardsätzen der GOÄ (2,3-fach für Untersuchungen, 1,15-fach für Labor) abgerechnet (► s. Kasten Herausforderungen). Da die Budgets des BMZ begrenzt sind, sollte die zusätzliche Diagnostik kosteneffektiv und sinnvoll sein. Teure Multiplex-PCRs oder nicht therapierelevante Untersuchungen sollten nicht erfolgen. Bei symptomatischen Rückkehrern werden die zur Abklärung notwendigen Untersuchungen über die jeweils zuständige Krankenkasse abgerechnet.

### Standard- und Reiseimpfungen

In den oben genannten abrechnungsfähigen Leistungen sind die Kosten für Standard- und Reiseimpfungen nicht enthalten. Reiseimpfungen werden bei vielen Krankenkassen als freiwillige Satzungsleistungen übernommen, müssen ansonsten gesondert in Rechnung gestellt werden. Die Empfehlungen des Ständigen Ausschusses Reisemedizin (StAR) der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und Globale Gesundheit e.V. sollten bei der Indikationsstellung für Impfungen und Malariaprophylaxe berücksichtigt werden [7, 8]. Standardimpfungen sind wie üblich über die Krankenkassen abzurechnen.

Die Rechnung wird in der Regel auf die/den weltwärts-Freiwilligen ausgestellt, von dieser/diesem in Vorleistung bezahlt und dann von den EO entsprechend erstattet.

### Umsatzsteuer

Die verpflichtende Beratung und Eignungsuntersuchung vor dem Antritt des weltwärts-Freiwilligendienstes unterliegt der Umsatzsteuerpflicht. Dies wurde vom Bundesministerium der Finanzen bestätigt. Wenn niedergelassene Ärztinnen und Ärzte mit allen umsatzsteuerpflichtigen

Umsätzen (Gutachten, Vorträge, Versicherungs-Untersuchungen, sog. Taxifahrer-Untersuchungen und anderen Tauglichkeitsbestätigungen) den Freibetrag von 17 500 Euro/Jahr nicht überschreiten, muss die Umsatzsteuer auf der Rechnung nicht ausgewiesen, die Einkünfte aus diesen Eignungsuntersuchungen jedoch der Finanzbehörde gegenüber als umsatzsteuerpflichtig gekennzeichnet werden. Übersteigen die Einkünfte den Freibetrag, muss die Umsatzsteuer ausgewiesen und abgeführt werden. Die Nachuntersuchungen sind nicht umsatzsteuerpflichtig, da sie der Diagnose von Krankheiten dienen.

## Besondere Risiken bei jungen Freiwilligen

In der Regel handelt es sich bei jungen Freiwilligen um Erwachsene mit höherem Bildungsstand und mit recht hohem Gesundheitsbewusstsein. Die Altersgruppe wird als eine „gesunde“ wahrgenommen. Trotzdem gibt es einige Besonderheiten, die es zu berücksichtigen gilt. Der Anteil von Frauen unter den Freiwilligen liegt bei 66% (Statistik des BMZ). Vegetarische oder vegane Ernährung ist bei Freiwilligen hochprävalent (bis 40%, eigene Befragung bei Schulungen im Rahmen von Vorbereitungsseminaren) und liegt damit deutlich höher als in der deutschen Allgemeinbevölkerung [9]. Entsprechend hoch ist die Prävalenz von Eisenmangel/Eisenmangelanämie, Vitamin-B12-Mangel und Zinkmangel vor allem bei Frauen. Schilddrüsenerkrankungen sind nicht selten. Aufmerksamkeitsdefizitsyndrome mit und ohne Hyperaktivität unter Dauertherapie mit Methylphenidat (Ritalin®) können die Frage der Kontinuität der Therapie während des Auslandsaufenthalts und die der legalen Klassifizierung des Medikaments im Gastland aufwerfen. Psychische Belastungen/Erkrankungen sind auch bereits in dieser Altersklasse nicht selten (Leistungsstress, Stress durch familiäre Situationen oder Partnerschaft). Hinzu kommt die Übergangssituation vom Schulabschluss zum selbstständigen Leben, welche eine bereits vorhandene Vulnerabilität verstärken kann. Es bestehen oder entwickeln sich teils auch manifeste Depressionen. Auch können Gewichtsprobleme und Essstörungen (Untergewicht/Übergewicht/Anorexie/Bulimie) durch einen Auslandsaufenthalt ausgelöst oder verstärkt werden. Vorbestehende Verhaltensauffälligkeiten können den Erfolg des Auslandsaufenthalts negativ beeinflussen. Neue, auch ungeschützte, sexuelle Kontakte, sexuelle Übergriffe und die Gefahr von ungewollten Schwangerschaften sind zu berücksichtigen [2, 3, 10]. Alterstypisch kann eine erhöhte Risikobereitschaft auch in anderen Lebensbereichen (Sport, Sexualität, Verkehrsmittel, Umgang mit Alkohol) bestehen.

Selten sind chronische Erkrankungen wie Diabetes, arterielle Hypertonie, Nierenerkrankungen, schwere Lungenerkrankungen oder Krampfleiden, die jedoch individuell die Einsatzmöglichkeit beeinflussen können und eine entsprechende langfristige Versorgung mit Medikamenten not-

wendig machen. Allergien sind häufig, sind bei Wechsel der Umgebung jedoch meist kein besonderes Problem, sofern sie bislang nicht zur Anaphylaxie geführt haben. Auf genetisch bedingte Störungen zum Beispiel der Blutgerinnung ist in der Anamnese vor einem Langstreckenflug zu achten [11].

Herausforderungen für die Beratungen von weltwärts-Freiwilligen vor der Ausreise sind im Kasten „Herausforderungen“ dargestellt.

## Fazit

Die neue verpflichtende Beratung mit Eignungs- und Nachuntersuchung umfasst:

- eine auf die Zielgruppe und mögliche Expositionen während des Aufenthalts abgestimmte Anamnese mit Augenmerk auf die psychische Stabilität,
- eine Ganzkörperuntersuchung und
- Laboruntersuchungen mit einem Basisleistungskatalog, der in individuell begründeten Fällen (z. B. Exposition) mit textlicher Begründung erweitert werden kann.

Die Untersuchungen können von Tropen, Arbeits- und Betriebs- und zertifizierten Reisemedizinern (Reisemedizin DFR) durchgeführt werden. Abgerechnet werden soll nach dem GOÄ-Standard-Steigerungssatz (2,3-facher Satz für Untersuchungen als Höchstsatz, 1,15-facher Satz für Laborleistungen). Die Eignungsuntersuchung ist umsatzsteuerpflichtig, falls der Freibetrag von 17 500 Euro des Arztes/der Ärztin überschritten wird, sonst nur deklarationspflichtig. Die Nachuntersuchung ist umsatzsteuerfrei.

Die besonderen Gesundheitsrisiken von jungen Freiwilligen bestehen darin, dass in der Altersgruppe der 18- bis 28-jährigen eine besondere Experimentierfreudigkeit einer gewissen Unerfahrenheit und Vulnerabilität gegenübersteht. Die Lebensbedingungen während des Freiwilligendienstes sind häufig sehr einfach und die Konfrontation mit armutsbedingten schlechten sozialen Verhältnissen für viele überraschend und neu. Fieberhafte Infektionen und Durchfälle und psychisch belastende Situationen sind nicht selten Ursache von ärztlichen Konsultationen und Krankenhausbehandlungen bis hin zur Repatriierung. Die verpflichtende Eignungsuntersuchung soll hier aufklären und bei gefährdeten Personen im Vorfeld für eine angemessene Beratung sorgen – aber gegebenenfalls auch für die Aufgabe des Ausreiseplans.

## Interessenkonflikt

L. Prüfer-Krämer: Honorierte reisemedizinische Schulungen für Entsendeorganisationen des weltwärts-Programms im Rahmen von Vorbereitungsseminaren; Anbieterin von Eignungs- und Nachuntersuchungen für Freiwillige des weltwärts-Programms in der eigenen Praxis.

G. Boecken: Gelegentliche tropen- und arbeitsmedizinische Beratung in Amtshilfe anderer Bundesbehörden, u. a. dem Bundesministerium für Zusammenarbeit (BMZ).

F. Steiner: Anbieter von Eignungs- und Nachuntersuchungen für Freiwillige des weltwärts-Programms in geringem Ausmaß.

B. Rieke: Referent in Vorbereitungsseminaren für weltwärts-Freiwillige gegen Honorar. Anbieter von Tauglichkeits- und Rückkehreruntersuchungen für weltwärts-Freiwillige. Koautor eines Taschenbuchs, das sich an weltwärts-Freiwillige und andere Langzeit-Expatriates richtet.

## Danksagung

Die Autoren bedanken sich bei dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) – Referat Z 32 – für den freundlichen Informationsaustausch zum Programm weltwärts und dem Verfahren „verpflichtende Gesundheitsuntersuchung“ vor Ausreise / nach Rückkehr.

## Literatur

- [1] weltwärts. Im Internet: [www.weltwaerts.de/de](http://www.weltwaerts.de/de)
- [2] Martin J, Neppach K, Rieke B et al. Infektiöse Risiken junger Freiwilliger von Non-Governmental Organizations (NGOs). 49. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM, 13.03.2009, Aachen
- [3] Neppach K, Martin J, Rieke B et al. Nicht-infektiöse Risiken junger Menschen bei internationalen Freiwilligendiensten. *Arbeitsmed Sozialmed Umwelt* 2010; 45: 375–376
- [4] Furuya-Kanamori L, Mills D, Sheridan S et al. Medical and psychological problems faced by young Australian gap year travellers. *J Travel Med* 2017; 24
- [5] Prüfer-Krämer L. Im Ausland als Freiwillige(r). Prävention und – was tun bei Krankheit? 15. Jahrestagung der Deutschen Fachgesellschaft für Reisemedizin, 21.–22.09.2012, Weimar
- [6] Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung. Formblatt F 6000-E 01717 Erläuterungen ärztliche Anzeige Verdacht BK. Im Internet: [www.dguv.de/medien/formtexte/aerzte/f\\_6000/f6000.pdf](http://www.dguv.de/medien/formtexte/aerzte/f_6000/f6000.pdf)
- [7] Rothe C, Alberer M, Bühler S et al. Reiseimpfungen – Hinweise und Empfehlungen. *Flug u Reisemed* 2019; 26: 58–79
- [8] Rothe C, Boecken G, Rosenbusch D et al. Empfehlungen zur Malariaprophylaxe. *Flug u Reisemed* 2019; 26: 105–132
- [9] Mensink GBM, Lage Barbosa C, Brettschneider A-K. Verbreitung der vegetarischen Ernährungsweise in Deutschland. *J Health Monitoring* 2016. Im Internet: [www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/J/Focus/JoHM\\_2016\\_02\\_ernaehrung1a.pdf](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/J/Focus/JoHM_2016_02_ernaehrung1a.pdf)
- [10] Prüfer-Krämer L. Schul-/Studien-/Forschungsaufenthalte, Praktika und soziale Einsätze im Ausland. In: Jelinek T (Hrsg.). *Kursbuch Reisemedizin*. Stuttgart: Thieme; 2012: 215–221
- [11] Weiß W, Rieke B. *Der medizinische Ratgeber für beruflich Reisende*. Überarb. Aufl. Düsseldorf: MedPrä; 2015