

# Möglichkeiten und Grenzen der Versorgung von Migrantinnen und Migranten durch den ÖGD am Beispiel der Zentren für Sexuelle Gesundheit und Familienplanung

Dr. Raimund Pitzing

Arbeitsärztin, Leiterin der Gesundheitsämter

Friedrichshain-Kreuzberg

Dr. Claudia Kaufhold

Charlottenburg-Wilmersdorf

von Berlin

# Die Welt wächst zusammen Quo vadis öffentlicher Gesundheitsdienst?

Die gesundheitliche Versorgung von Migrantinnen und Migranten stellt den öffentlichen Gesundheitsdienst vor große Herausforderungen, auch in Berlin

Die interkulturelle Öffnung des öffentlichen Gesundheitsdienstes ist die Aufgabe in Gegenwart und Zukunft

# Warum ist gerade der öffentliche Gesundheitsdienst in der Verantwortung?

## § 8 GDG - Gesundheitshilfe

Der öffentliche Gesundheitsdienst richtet seine Angebote zur Gesundheitshilfe unter sozialkompensatorischen Kriterien speziell an Menschen, die aus gesundheitlichen, sozialen, kulturellen oder finanziellen Gründen keine ausreichenden oder rechtzeitigen Zugang zu den Hilfesystemen finden oder deren komplexer Hilfebedarf besondere Koordinierung und Betreuung erforderlich macht

# Bevölkerungsstruktur in Berlin

## Anteil der Migranten

an der Einwohnerzahl in Prozent



# Bedeutung der interkulturellen Öffnung für den ÖGD

Berücksichtigung von kulturellen  
Besonderheiten in

- Beratung, Diagnostik und Therapie
- Kultursensible Anamneseerhebung
- Sicherstellung von Sprachmittlung

# Struktur des öffentlichen Gesundheitsdienstes

12 Gesundheitsämter

- Grundstruktur: 3 Fachbereiche mit bezirklicher Zuständigkeit

Ges-dienst Zuständigkeitsverordnung

- 5 Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung (Mitte, FK, CW, MH, SZ)
- 1 Zentrum für Tuberkulose (Lbg)
- 3 Zentren für sinnesbehinderte Menschen

Herausforderungen, Möglichkeiten, aber auch Grenzen der gesundheitlichen Versorgung am Beispiel der Zentren?

Die Zentren werden verstärkt von Migrantinnen ohne KV bzw. ohne Zugang zu einer medizinischen Grundversorgung aufgesucht

- Leistungsspektrum
- Multiprofessionelle Besetzung
- Angebot an Sprachmittlung  
→ Zugangsschleuse

Punktuelle primärärztliche Versorgung

# Entwicklung der Zentren

- 5 Zentren, seit dem 1.4.2008 entwickelt aus 11 SMD, 6 STD und 6 Aids Beratungsstellen.
- Die 5 Berliner Zentren haben zusammen 76 Stellen – arbeiten multiprofessionell Ärzte - Gynäkologinnen, Dermatologinnen / Venerologinnen, Arzthelferinnen, SozialarbeiterInnen, PsychologInnen, Sprachmittlerinnen

# Keine örtliche Zuständigkeiten

kein Wohnortprinzip

Versorgung auch von Menschen aus dem Umland, Menschen ohne legalen Aufenthalt, Menschen ohne polizeiliche Anmeldung

# Aufgaben der Zentren

- Schwangerenberatung, speziell sehr junger Schwangerer oder von Frauen ohne Krankenversicherung



# Aufgaben der Zentren

- Beratungen bei Paarkonflikten, Lebenskrisen, sexuellen Störungen
- Schwangerschaftskonfliktberatung



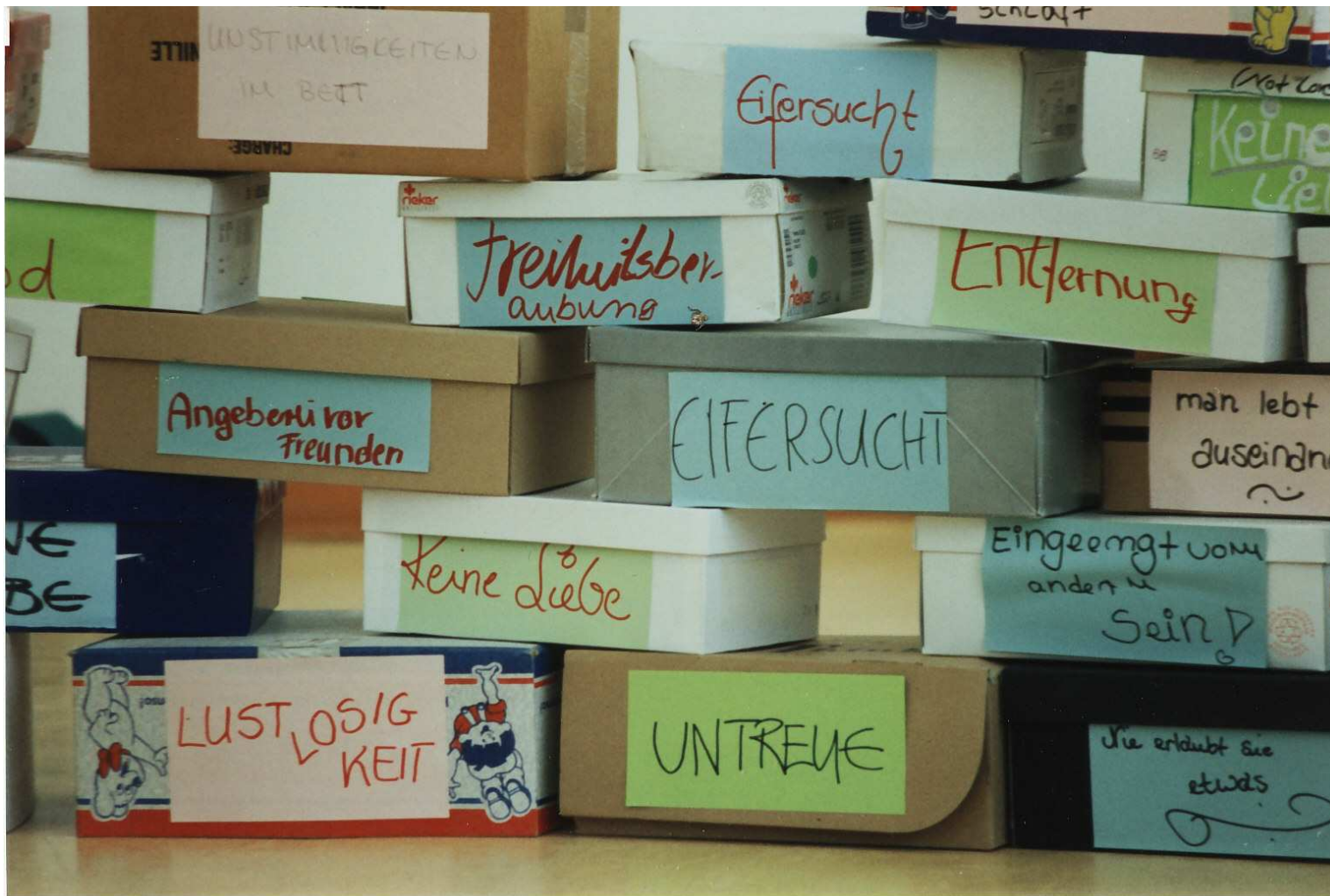


# Aufgaben der Zentren

- Sexualpädagogik



# Präventionsarbeit mit Schulklassen





# Aufgaben der Zentren

- Beratung, Untersuchung und gegebenenfalls Therapie sexuell übertragbarer Krankheiten
- Hepatitis A,B,C
- anonymer HIV AK Test
  
- Aufsuchende Sozialarbeit an den Orten der Prostitution
- Präventionskampagnen





# Besondere Herausforderungen an die Zentren

- Sicherstellung der Sprachmittlung durch hohen personellen und zeitlichen Aufwand
- Eingeschränkte Behandlungsmöglichkeiten
- eingeschränkte Vermittlungsmöglichkeiten in fachspezifische Diagnostik und Behandlung von Menschen ohne KV und von Menschen in der Illegalität

# Bekanntmachung

Mund zu Mund Propaganda über

- Kostenlose Angebote der Schwangerschaftsverhütung bei Vorliegen der Voraussetzungen (Einkommen)
- die Möglichkeit der anonymen Beratung und Untersuchung ohne Informationsweitergabe an Polizei und Ausländerbehörde

# Bekanntmachung

- Bei der aufsuchenden Arbeit in den Bordellen, an allen Orten der Prostitution Hinweise auf Angebote der Zentren,
- ebenso in Kirchen, Communities, Vereinen, in denen sich Migranten treffen,
- Anzeigen in russischen, polnischen, thailändischen Zeitschriften

# Frequentierung der Zentren nach Herkunftsländern

- Zentrum in Friedrichshain-Kreuzberg:  
hauptsächlich aus Bulgarien, Rumänien,  
Russland, Thailand, Türkei
- Zentrum in Charlottenburg-Wilmersdorf:  
hauptsächlich aus Thailand, Polen,  
Russland, Ukraine
- Zentrum in Marzahn-Hellersdorf:  
hauptsächlich aus Vietnam

# Erweiterung der EU

Welche besonderen Herausforderungen ergeben sich nach den bisherigen Erfahrungen für den ÖGD in Berlin?

-Zunehmende Migration aus den osteuropäischen Staaten im Rahmen der EU – Osterweiterung

# Herausforderungen an den ÖGD

- Probleme der Teilhabe an einer medizinischen Grundversorgung aufgrund einer fehlenden Krankenversicherung
- Verständigungsprobleme infolge fehlender Kenntnisse der deutschen Sprache
- Eingeschränkter Zugang zum Arbeitsmarkt, kein Anspruch auf Leistungen nach SGB II oder SGB XII und damit keine gesetzl. Krankenversicherung

# Herausforderungen an den ÖGD

- fehlendes bzw. geringes Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit verhindert den Abschluss einer privaten Krankenversicherung
- Menschen ohne KV mit legalem Aufenthalt stellen seit der Erweiterung der EU im Vergleich zu den Menschen mit illegalem Aufenthalt die weitaus größere Gruppe dar

## Bereich STD (2010)

	<b>ärztlich untersucht e Personen</b>	<b>Ohne deutsche Sprachkennt nisse</b>	<b>Weitervermittlung an niedergel. Ärzte, MMM, Med. Flüchtlingshilfe, Kliniken</b>
<b>FK</b>	<b>2912</b>	<b>2362</b>	<b>395</b>
<b>CW</b>	<b>2608</b>	<b>1989</b>	<b>nicht erfasst</b>

# Bereich Familienplanung 2010

	<b>Schwanger- schaftsunter- suchungen</b>	<b>Beratungen durch Sozialarbeite- rinnen</b>	<b>Schwanger- schaftskon- fliktberatung</b>
<b>FK</b>	<b>591 (591*)</b>	<b>864 ( 380*)</b>	<b>910 (200*)</b>
<b>CW</b>	<b>849 (800*)</b>	<b>3860 (1200*)</b>	<b>499 (*nicht erfasst)</b>

\* ohne KV

# Ausgaben für Sprachmittlung vorwiegend durch freie Mitarbeiter 2010

	Summe in €	Am meisten für
CW Polnisch-Russisch, Russ-Ukrainisch Thai Vietnam., Bulgarisch, Ungarisch	37.585  Honorar	35.985 Russisch
FK Russisch, Thai Rumänisch Bulgarisch	24.364	17.404 Rumänisch, Bulgarisch

Honorarsatz 11,66 € pro Stunde

# Ausgaben für Sprachmittlung vorwiegend durch freie Mitarbeiter 2010

	Summe in €	Am meisten für
Mitte Thai, Vietnamesisch Polnisch, Russisch, Türkisch, Arabisch	40.705	13.728 Polnisch, Russisch
MH Vietnamesich, Thai, Russisch	26.666, einschl. 1 Stelle Sprachmittler	vietnamesisch thailändisch

Honorarsatz 11,66 € pro Stunde

# Schulbesuch

In den letzten 12 Monaten (Stand März 2011) sind allein im Bezirk Neukölln 550 Kinder aus Rumänien neu in Neuköllner Schulen aufgenommen

- Schulbesuch auf der Grundlage eines Zugangsrechts

# Berliner Zeitung

Archiv » 2011 » 01. März » Berlin

## Textarchiv

### Ein neues Problem für Neuköllns Schulen

#### ***Im Bezirk müssen Hunderte Roma-Kinder in die Klassen integriert werden***

*Martin Klesmann*

Binahe täglich meldeten Roma-Eltern in den vergangenen Tagen ihre Kinder bei Schulleiterin Simone Schützmann an. Die Konrad-Agahd-Grundschule in Neukölln stößt mittlerweile an die Grenzen ihrer Kapazität. "Wir haben schon jetzt bei uns viele Kinder mit Sprachförderbedarf", sagte die Schulleiterin. Für die Lehrer bedeute es einen Spagat, auch noch kaum Deutsch sprechende Kinder zu unterrichten. Zumal es im Schulgebäude nicht genug Raum für Kleingruppenunterricht gebe. Neuköllns Schulstadträtin Franziska Giffey (SPD) sagt, dass im laufenden Schuljahr 548 Roma-Kinder, meist aus Bulgarien oder Rumänien stammend, die Neuköllner Schulen besuchen. 120 dieser Kinder hätten keinerlei Schulbildung. 213 der Kinder würden kaum Deutsch sprechen. Die Stadträtin fordert vom Senat zusätzliche Lehrerstellen. Heute tagt der Schulausschuss des Bezirks dazu im Gebäude der Agahd-Schule.

# EU-Bürger ohne Krankenversicherung

Hoher Aufwand an **sozialrechtlicher Beratung** hinsichtlich:

- Klärung und Suche nach Möglichkeiten der Erlangung eines Krankenversicherungsschutzes
- Erlangung einer Europäischen Versicherungskarte bei bestehender Krankenversicherung im Heimatland, Anmeldung bei einer gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland
- Abschluss einer privaten Krankenversicherung bei selbständiger Tätigkeit, Info. über Versicherungspflicht des Arbeitgebers

# EU- Bürger ohne Krankenversicherung

- Klärung von Anspruch auf Leistungen nach SGB II oder SGB XII

## Diagnostik und Behandlung

- Hoher Aufwand zur Erhebung der Sozial- und Krankheitsanamnese (meist nur mittels Sprachmittlung)
- Besondere Probleme bei Analphabeten und Menschen mit psychischen Problemen

# EU- Bürger ohne Krankenversicherung

- Möglichkeiten der Diagnostik und Behandlung im Rahmen des Leistungsspektrums des ÖGD
- Behandlungsbedarf übersteigt das Leistungsspektrum des ÖGD in Bezug auf primärärztliche und fachspezifische Diagnostik und Behandlung sowie Impfungen

# EU-Bürger ohne Krankenversicherung

- Notwendigkeit der Vermittlung in die erforderliche Diagnostik und Behandlung

Grenzen der Vermittelbarkeit durch:

- fehlende Krankenversicherung
- EU- Krankenversicherungskarte nur für den Notfall (Entbindung ist kein Notfall)
- keine bzw. nur eingeschränkte finanzielle Eigenbeteiligung, Aufwand Sprachmittlung

## Med. Versorgung von Menschen, die sich illegal in der Stadt aufhalten

Weder EU Bürger, noch Asylbewerber:

- Keine verwertbare Datenlage
- Ebenfalls Notwendigkeit, ärztliche Diagnostik und Therapie sicherzustellen
- Bei Notfallbehandlung im Krankenhaus: verlängerter Geheimnisschutz, keine Übermittlungspflicht an Ausländerbehörde



## Med. Versorgung von Menschen, die sich illegal in der Stadt aufhalten

- Möglichkeit, medizinische Leistungen auf der Grundlage des AsylbLG in Anspruch zu nehmen (Sozialamt), Beschränkung auf den unmittelbar notwendigen Behandlungsbedarf zum Erhalt der Gesundheit, allerdings Information der Ausländerbehörde durch das Sozialamt
- Notfallbehandlungen im KH bei Illegalität ohne Übermittlungspflicht an Behörden

# Zugang zu medizinischer Versorgung

- Malteser-Migranten Medizin (MMM): vorrangige Finanzierung aus Spenden
- Niedergelassene Ärzte, i.d.R. ohne Vergütung
- Kliniken
  - Pflicht bei Notfallbehandlung
  - Behandlung bei Selbstzahlern
  - Behandlung bei Kostenübernahme durch MMM
  - Behandlungen zu reduzierten Sätzen
- GesÄmter

Büro für medizinische Flüchtlingshilfe hat primäre Vermittlungsfunktion

# Initiativen der Berliner Politik -1-

Einberufung eines runden Tisches  
Flüchtlingsmedizin durch den Staatssekretär  
für Gesundheit, Umwelt u. Verbraucherschutz

- Hilfsorganisationen
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz
- Senatsverwaltung für Inneres und Sport
- Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales
- Gesundheitsämter, Ärztekammer

# Initiativen der Berliner Politik -2-

- Studie zur medizinischen Versorgung von Menschen ohne legalen Aufenthalt in Auftrag gegeben (2010)
- Leider nur geringe Response auf die in Berlin durchgeführte Fragebogenaktion
- Bisher Fokus auf den Zugang zu medizinischer Versorgung von Menschen mit illegalem Aufenthalt

# Initiativen der Berliner Politik -3-

- Schaffung von Regelungen, die dem besonderen Schutzbedürfnis von Schwangeren Rechnung tragen mit einer Duldung 3 Monate vor und 3 Monate nach der Geburt

# Initiativen der Berliner Politik -4-

- Dadurch ist die Möglichkeit einer medizinischen Untersuchung und Behandlung nach Asylbewerberleistungsgesetz ohne Angst vor Abschiebung gegeben
- Beratung über Rückkehrhilfen
- Beurkundung der Geburt des Kindes

# Initiativen der Berliner Politik -5-

- Verbesserung der medizinischen Versorgung sich in Berlin illegal aufhaltender Menschen mit Hilfe von Kooperationen
- Kooperationsmodell mit Beteiligung der bisherigen Akteure und Nutzung der bereits bestehenden und aus Landesmitteln finanzierten Angebote

# Überlegungen zu einem Berliner Modell

-1-

- Kooperation verschiedener Akteure:
- Krankenhäuser, ambulante medizinische Leistungserbringer (MMM, Arztpraxen),
- ÖGD (Impfungen, Schwangerenbetreuung, Tuberkulosebehandlung, Beratung/Beh. STD)
- Ausländerbehörde und Sozialämter
- Zentrale Rechts- und Sozialberatung

# Überlegungen zu einem Berliner Modell – 2-

Aufgaben der zentralen Beratungsstelle:

- Prüfung der Bedürftigkeit
- Suche nach Wegen aus der Illegalität
- Ausstellung einer Bescheinigung über die durchgeführte Beratung und Nennung der behandelnden Einrichtung
- Klärungsbedürftig: medizinisches Leistungsniveau

## „Anonymer Krankenschein“ – ein Konzept des Büros für medizinische Flüchtlingshilfe

- Bedürftigkeitsprüfung durch eine ärztlich geleitete Stelle, einschl. Beratungs- und Vermittlungsfunktion
- Ausstellung eines anonymisierten Krankenscheins
- Abrechnung der ambulanten und stationären Behandlung nach AsylbLG mit dem Sozialamt mittels dieses Krankenscheins
- Keine Übermittlungspflicht an die Ausländerbehörde, da Datenerhebung unter ärztlicher Schweigepflicht erfolgte
- Vorteil: Eingliederung in die reguläre medizinische Versorgung

# Zusammenfassung

- Der interkulturellen Öffnung des ÖGD kommt entsprechend der Migrationssituation eine besondere Bedeutung zu
- Der ÖGD hat einen subsidiären, sozialkompensatorischen und Vermittlungsauftrag
- Diesen Auftrag kann er in Bezug auf die Gewährleistung der gesundheitlichen Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung nicht in erforderlichem Maße gerecht werden, auch wenn er einen wesentlichen Beitrag dazu leistet

# Forderungen an die Politik

- Gewährleistung der medizinischen Grundversorgung von Migrantinnen und Migranten ohne Krankenversicherung (mit legalem oder illegalem Aufenthalt)
- Formulierung des Auftrags des ÖGD hinsichtlich seiner begrenzten Ressourcen der Leistungserbringung bei einer sich verändernden Welt mit neuen Herausforderungen medizinischer Versorgung

# Vielen Dank



Dr. Raimund Pitzing

Gesundheitsamt

Friedrichshain-Kreuzberg

Tel. 030 902988318

Dr. Claudia Kaufhold

Gesundheitsamt

Charlottenburg-Wilmersdorf

Tel. 030 902916046