



Ca 12/4

Herrn Oberbürgermeister
Gerich i.V. L 216.4.

über
Magistrat

und

Frau Stadtverordnetenvorsteherin
Christa Gabriel

an den Ausschuss für Soziales, Gesundheit,
Integration, Kinder und Familie

Der Magistrat

Dezernat für Bildung, Soziales,
Wohnen und Integration

Stadtrat Christoph Manjura

M. April 2019

Beschluss-Nr. 0023 vom Tagesordnung I, Punkt 5 der öffentlichen Sitzung am 30.01.2019,
Vorlagen Nr. 19-F-21-0004

Evaluation der humanitären Sprechstunde
- Antrag der Fraktionen von SPD, CDU und Bündnis 90/Die Grünen vom 23.01.2019 -

Antragstext:

Mit der 2011 eingeführten humanitären Sprechstunde können sich sozial ausgegrenzte Menschen kostenfrei medizinisch versorgen lassen. In Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk, profamilia sowie dem Gesundheitsamt und dem Amt für Zuwanderung und Integration wird ein niedrigschwelliges Angebot einer medizinischen Beratung angeboten. Es richtet sich an jene, die über keine ausreichende Krankenversicherung verfügen. Die humanitäre Sprechstunde ist mittlerweile etabliert und ein wichtiger Baustein zur unbürokratischen, gesundheitlichen Hilfe in der Landeshauptstadt Wiesbaden

Der Magistrat wird gebeten zu berichten,

1. wie viele Menschen wurden seit 2011 mit Unterstützung der oben genannten Organisationen sowie städtischen Ämter untersucht,
2. wie vielen Schwangeren und Kindern konnte mit dem kostenfreien Angebot eine unbürokratische, medizinische Versorgung gewährleistet werden,
3. welche Daten werden darüber hinaus gesammelt,
4. gibt es auch in anderen Kommunen ähnliche Einrichtungen,
5. sieht der Magistrat eine Ausweitung als erforderlich an?

Zu 1.:

Das Angebot der Humanitären Sprechstunde umfasst folgende Bereiche:

- die allgemein- und zahnmedizinische Behandlungen für Erwachsene bei der Diakonie in der Teestube, Dotzheimer Straße
- die Schwangerenversorgung durch profamilia e. V., Wiesbadener Hebammen sowie die drei Geburtskliniken Wiesbadens
- die Behandlung von Kindern durch das Gesundheitsamt (bis 20. März 2019) sowie niedergelassene Kinderärzte.

Die allgemein- und zahnmedizinische (Akut-)Versorgung in der Teestube der Diakonie erhält vom Amt für Zuwanderung und Integration Zuschüsse für die organisatorische Abwicklung, für die Raumausstattung sowie für die Beratung der Patientinnen und Patienten. Bei eventuell notwendigen weiterführenden Untersuchungen und Behandlungen werden Sachspenden oder Honorarverzichte der weiterbehandelnden Ärzte oder Einrichtungen eingesetzt. Pro familia e.V. erhält einen Zuschuss für die Raumnutzung durch die Hebammen, die Terminierung und Organisation der Schwangerenversorgung sowie den Einsatz von Integrationsassistentinnen. Die Hebammen und die kooperierenden Gynäkologinnen und Gynäkologen erhalten den für ihre jeweilige Berufsgruppe geltenden einfachen Gebührenordnungssatz. Gleiches gilt für die kooperierenden Kinderärzte. Impfungen werden von niedergelassenen kooperierenden Kinderärzten vorgenommen. Die Geburtshilfekliniken erhalten aufgrund einer Vereinbarung aus dem Jahr 2011 eine Pauschale von 400 € pro Entbindung einschließlich der Erstversorgung von Mutter und Kind. In der Regel erfolgen die Entbindungen ambulant, verbunden mit der Verpflichtung 5 Nachbehandlungen mit den Hebammen durchzuführen, die mit der Humanitären Sprechstunde kooperieren.

Seit Beginn der Humanitären Sprechstunde im Juni 2011 wurden bis Dezember 2018 mit Hilfe der oben genannten Organisationen und dank ehrenamtlichen Engagements 1344 Personen behandelt. Insgesamt wurden in diesem Zeitraum 3708 Behandlungen incl. der Entbindungen durchgeführt. Die meisten Behandlungen wurden - dank des ehrenamtlichen Engagements von Ärztinnen und Ärzten - in der Teestube der Diakonie ermöglicht.

Tabelle 1: Anzahl der Patienten

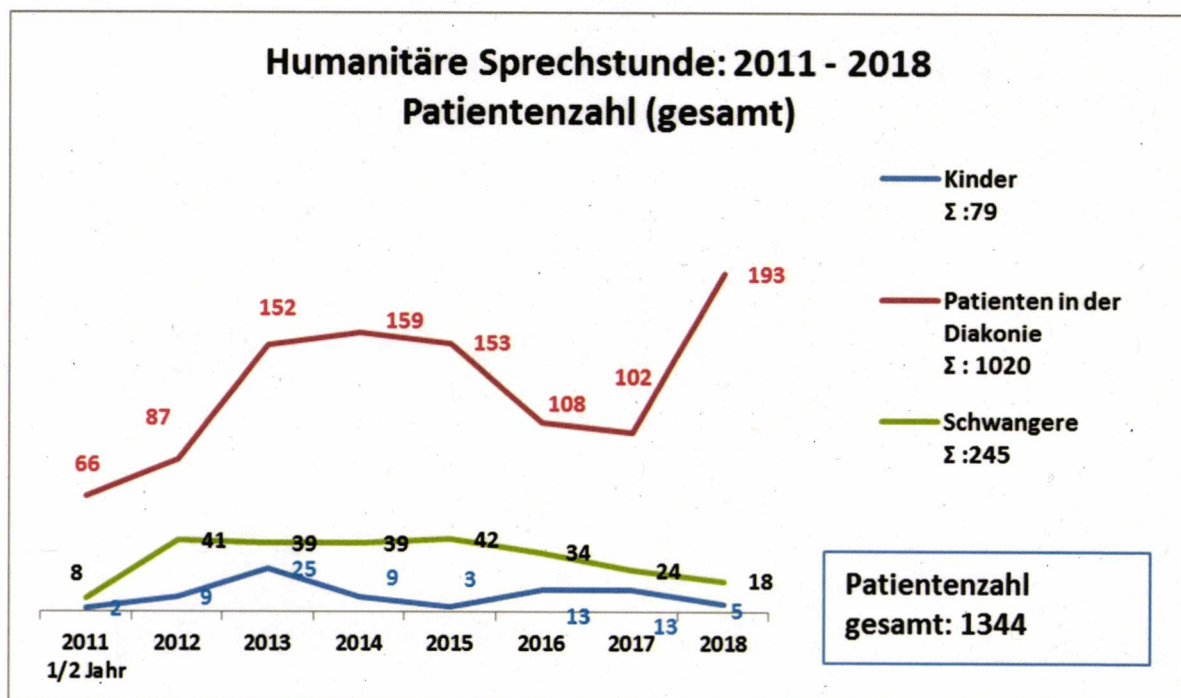
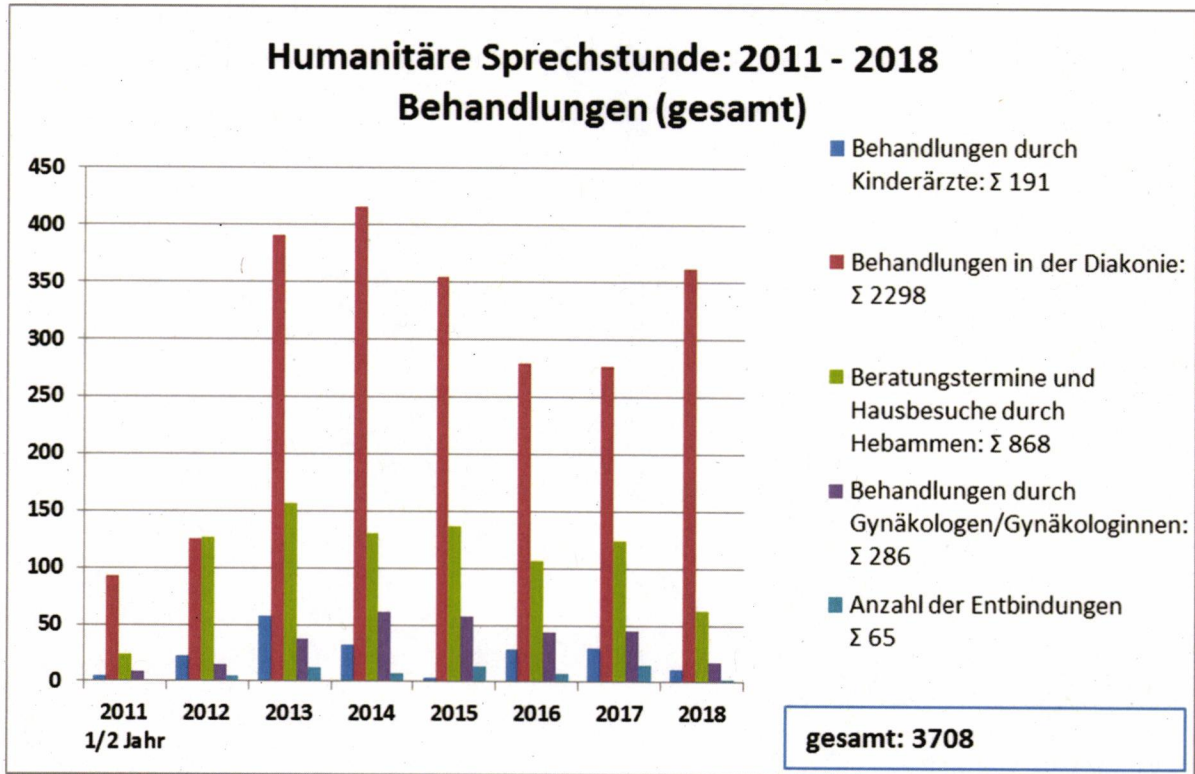


Tabelle 2: Anzahl der Behandlungen



zu 2.:

Seit Beginn der Humanitären Sprechstunde Mitte 2011 und Ende Dezember 2018 wurden 324 Schwangere und Kinder mit insgesamt 1410 Behandlungen bzw. Entbindungen betreut.

Tabelle 3: Anzahl der Patienten (Schwangere und Kinder)

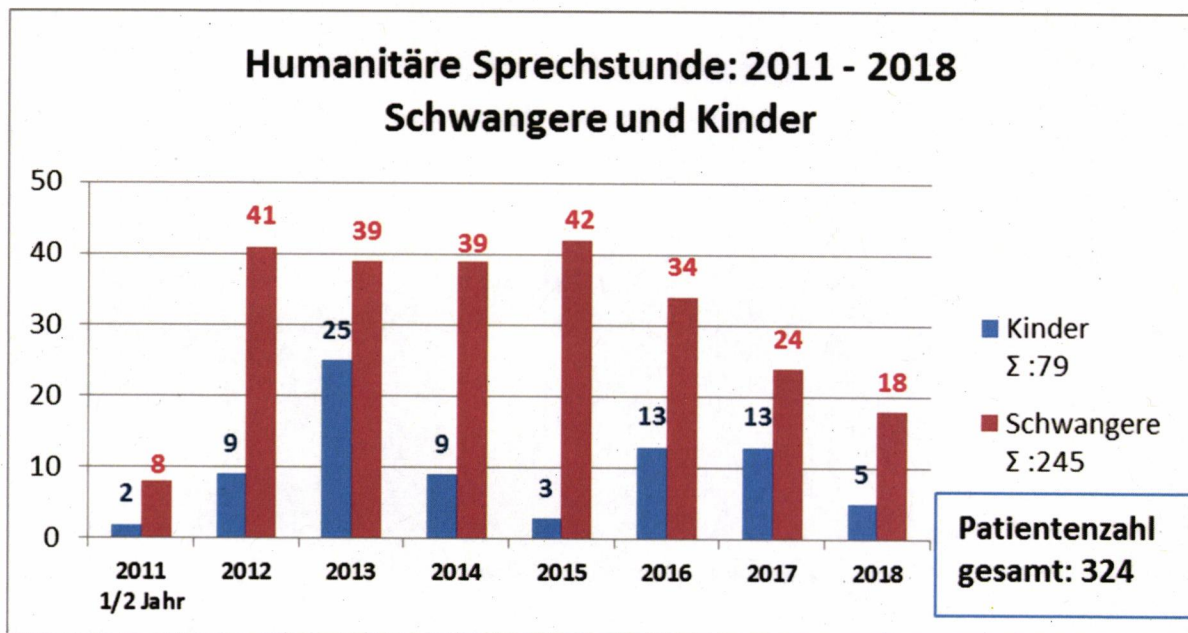
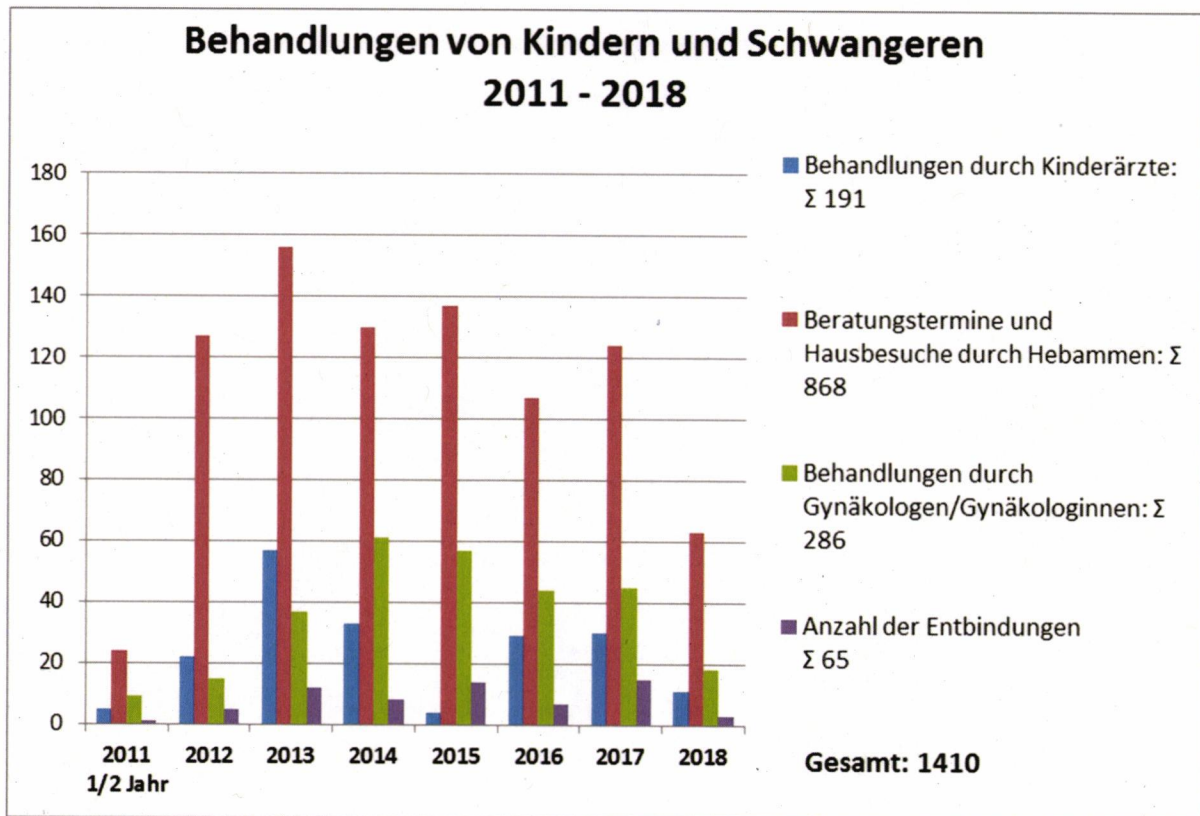


Tabelle 4: Anzahl der Behandlungen von Kindern und Schwangeren

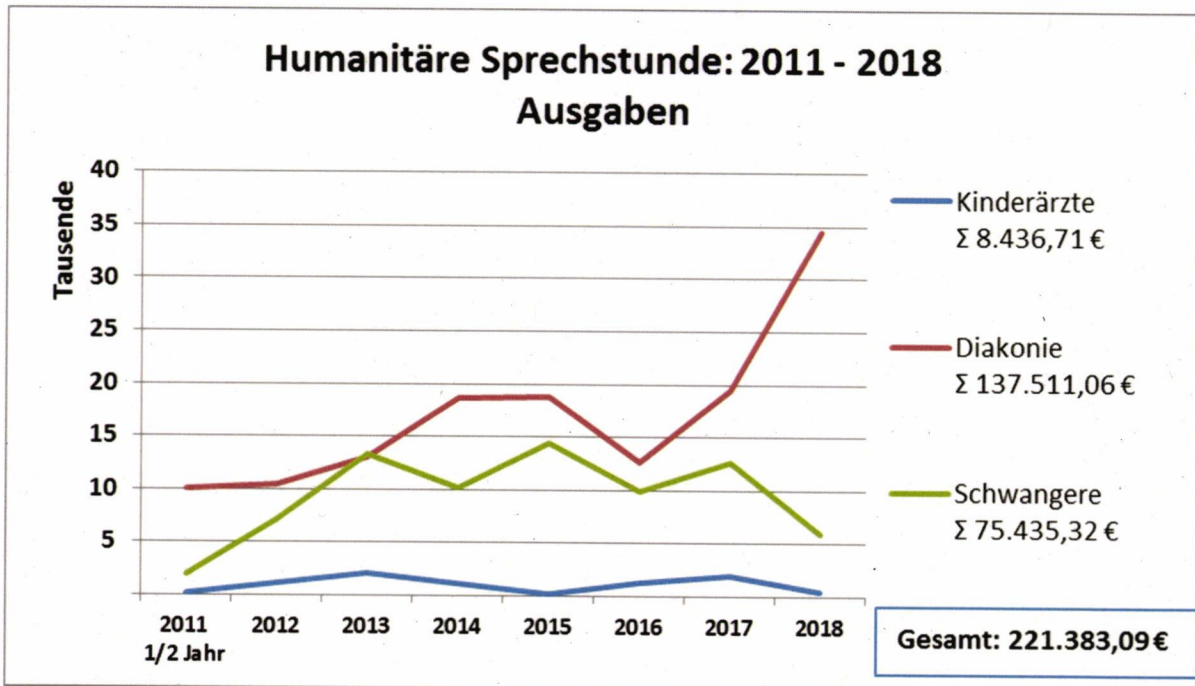


Zu 3:

Erhoben werden Daten über die Anzahl der Behandlungen und der behandelten Patientinnen und Patienten sowie freiwillige und anonymisierte Daten zu den Herkunftsländern, dem Versicherungsstatus im Heimatland und in Deutschland. Für die Auswertung und im Zuge der eingereichten Verwendungsnachweise bzw. Rechnungen für Behandlungen werden noch Angaben zu den Kosten für Behandlungen, die Ausstattung sowie den Personalaufwand im Rahmen der Humanitären Sprechstunde erhoben. Diese Daten werden von der Integrationsabteilung aufgearbeitet und bei den jährlichen Treffen des „Runden Tisch Humanitäre Sprechstunde“ mit allen haupt-, neben- und ehrenamtlichen Akteuren erörtert. Anhand der vorgelegten Zahlen werden bei diesen Treffen auch inhaltliche Aspekte gemeinsam reflektiert und für in der Organisation und Durchführung auftretende Probleme und neue Bedarfslagen Lösungen entwickelt.

Nicht dargestellt und teilweise nicht ermittelbar sind die geldwerten Leistungen von (Fach-)ärzten durch Honorarverzicht, Sachspenden und die medikamentöse Versorgung durch (Fach-)ärzte sowie die zum großen Teil direkt von der Stiftung einer Wiesbadener Bürgerin, der Sankt-Gertraud-Stiftung, übernommenen Medikamentenkosten.

Tabelle 5: Ermitteltbare Kosten für die Humanitäre Sprechstunde



Zu 4:

Ähnliche Angebote sind in Frankfurt am Main (Gesundheitsamt Frankfurt), Mainz, Gießen und Koblenz (MediNetz), Bremen (im Gesundheitsamt in Kooperation mit dem Verein für Innere Mission in Bremen. e.V.), Hamburg (Verein Stadtmission Hamburg) sowie in mehreren deutschen Städten unter der Trägerschaft der Malteser bekannt. Anbieter sind damit einerseits Ämter, Initiativen, Vereine oder im Falle Wiesbadens ein Kooperationsverbund.

Im Jahre 2014 äußerte sich Frau Maren Wilmes anlässlich ihrer Doktorarbeit am Institut für Migrationsforschung, Universität Osnabrück, im Rahmen einer Sitzung des Runden Tisches der Humanitären Sprechstunde sehr positiv zum Wiesbadener Modell. Untersucht hatte sie hauptsächlich die Humanitären Sprechstunden in den Städten Bremen, München, Frankfurt und Wiesbaden. Im Unterschied zu Frankfurt, das durch Gelder des Gesundheitsamtes sehr gut ausgestattet sei, schaffe es Wiesbaden durch die enge Anlehnung an bereits vorhandene Strukturen, die enge Vernetzung und die vertrauensvolle Kooperation zwischen mehreren Partnern aus Zivilgesellschaft und der Kommune, ein breites Angebot zu stellen. Die Arbeit und die nicht immer gedeckten Kosten würden damit auf viele Stellen aufgeteilt. Das Wiesbadener Angebot werde ständig hinterfragt, an neue Nachfragestrukturen und Anbieterprobleme angepasst und sehr gut dokumentiert. Ausbaufähig sei die Sozialberatung. Aufgrund der unzureichenden finanziellen Unterstützung finde sie nur sehr begrenzt und ehrenamtlich über die Hebammen bzw. weitere Partner statt. Wie in Bremen könnte die Sozialberatung auf breitere Füße gestellt werden.

Zu 5:

Insgesamt stellen die teilnehmenden Organisationen und medizinischen Versorger in den letzten Jahren eine Veränderung in der Humanitären Sprechstunde fest:

- Die Erkrankungen sind deutlich schwerwiegender als zu Beginn der Humanitären Sprechstunde.
- Die Anzahl der psychisch erkrankten Hilfesuchenden steigt deutlich.
- Immer häufiger muss ein Begleitdienst zu Facharztbehandlungen organisiert werden; die Bereitschaft der Ärzte die Hilfesuchenden zum einfachen Gebührensatz oder ge-

gen Spendenbescheinigung muss geklärt werden, der Einnahmeplan der Tabletten muss umgesetzt werden.

- Dank der Beratung der Hebammen konnte immer öfter über den Kindesvater eine zuständige Krankenkasse ermittelt werden. Dies bewirkte, dass die Zahl der über die Humanitäre Sprechstunde behandelten Schwangeren und Kinder in den letzten beiden Jahren sank.
- Eine Anfrage bei den Fachstellen der Migrationsberatungsdienste ergab, dass es in 2018 die Notwendigkeit einer fachlichen kollegialen Beratung in 130 Fällen gegeben hat, um die Möglichkeit einer Eingliederung in das bestehende Krankenversicherungssystem im Herkunftsland oder in Deutschland kurzzeitig oder langfristig zu klären. Zusammen mit den Fällen der Humanitären Sprechstunde lag in 2018 ein potentieller Klärungsbedarf in 346 Fällen vor. Dieser bezog sich auf folgende Problemlagen:
 - Personen, die als Selbständige arbeiten oder gearbeitet haben
 - Personen, die privatversichert waren
 - Personen, die vor langer Zeit krankenversichert/familienversichert waren
 - Personen, die geringfügig beschäftigt sind
 - Personen, die nach langem Auslandsaufenthalt wieder zurückkommen
 - Personen, die Angst vor den Beitragsnachforderungen haben
 - Personen, die eine Rente aus dem Ausland beziehen
 - Personen, die bisher über eine Reisekrankenversicherung versichert waren

Innerhalb dieser Personengruppen ist davon auszugehen, dass zumindest teilweise eine Rechercharbeit zum Erfolg führen wird. Angesichts der komplizierten und sich ständig verändernden Gesetzgebung besteht die Notwendigkeit einer regelmäßigen Teilnahme an Fortbildungen und Infoveranstaltungen, um auf dem neusten Stand zu bleiben. Weiterhin ist bei dem entsprechenden Beratungspersonal pädagogisches Geschick gefordert, um mit den Hilfesuchenden und den Angehörigen trotz der möglichen Sprachbarriere oder der möglichen psychischen Erkrankung umgehen zu können.

Aufgrund dieser Erfahrungen halten es alle Beteiligten des Runden Tisches Humanitäre Sprechstunde bei ihrem Treffen am 20.3.2019 für notwendig, eine Sozialberatung in Form einer „Krankenversicherungsclearingstelle“ einzurichten. Die Mitglieder des Runden Tisches Humanitäre Sprechstunde machen deswegen den Vorschlag, befristet für zwei Jahre eine Vollzeitstelle für eine sozialpädagogische Fachkraft bei der Diakonie zu fördern. Die dafür notwendigen Mittel belaufen sich auf ca. 60.000 Euro per anno. Nach zwei Jahren ist zu überprüfen, ob der Bedarf weiterhin in diesem Umfang besteht, da es sich bei den erwähnten 346 Fällen zum Teil auch um sogenannte „Altfälle“ handelt und die Entwicklung der Neuzuwanderung und des eventuell betroffenen Personenkreises für die Humanitäre Sprechstunde sowie die politischen und gesetzgeberischen Entwicklungen im Bereich der Krankenversicherungen schwerlich absehbar sind.

Aufgrund der zunehmenden Zahl an Schwerkranken wird öfters eine stationäre Einweisung in ein Krankenhaus, eine Operation oder eine Hilfsmittelversorgung dringend notwendig. Für Fälle, bei denen aus ärztlicher Sicht dringender Handlungsbedarf besteht, ohne dass jedoch eine sofortige Noteinweisung nötig und daher möglich wäre, muss eine Regelung gefunden werden. Die Fachleute der Humanitären Sprechstunde schlagen die Einrichtung eines „Topfes“ vor, auf den bei besonders schwierigen medizinischen Fällen zugegriffen werden kann. Eine Ethikkommission, bestehend aus den Mitgliedern der Humanitären Sprechstunde, soll nach dem Vorschlag des Runden Tisches Humanitäre Sprechstunde darüber entscheiden, in welchen Fällen die dabei auftretenden Kosten übernommen werden sollen. Die Mittel für den Fonds sollten durch eine jährliche städtische Förderung erfolgen, an der sich auch die Wiesbadener Bevölkerung beteiligen kann. Auch diese Struktur soll nach zwei Jahren auf ihre Effizienz und Wirksamkeit überprüft werden.

