

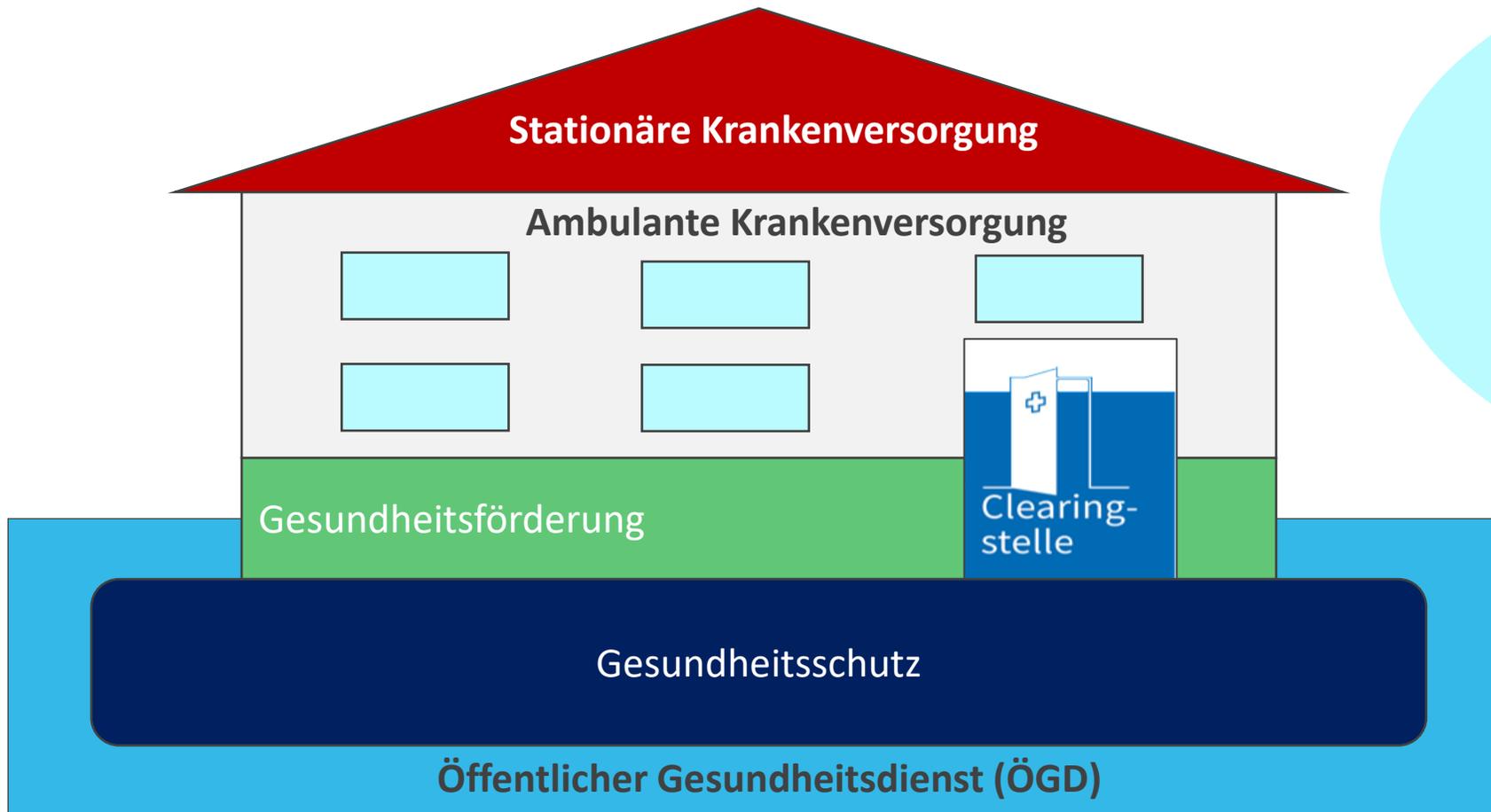
Maria Wirth, Kristina Ivanova & Sarah Alexandra Lang /  
Gesundheitsamt Frankfurt am Main

# Die Verwirklichung der Gesundheitsversorgung für Alle in Deutschland und die zukünftige Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD)

Fachforum „Clearingstellen und Anonymer Behandlungsschein für  
Menschen ohne Krankenversicherungsschutz: Problem gelöst?“  
Kongress Armut und Gesundheit 2024

- Aufgaben des ÖGD / Gesetzliche Grundlagen für niedrigschwellige Behandlungsangebote
- Weiterentwicklung der Angebote für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz – Beispiel Gesundheitsamt Frankfurt am Main
- Diskussion und Ausblick: Was braucht es, damit ÖGD flächendeckend die Gesundheitsversorgung absichern kann?

# Ideal: ÖGD als Fundament des Gesundheitswesens



## Schwerpunktaufgaben:

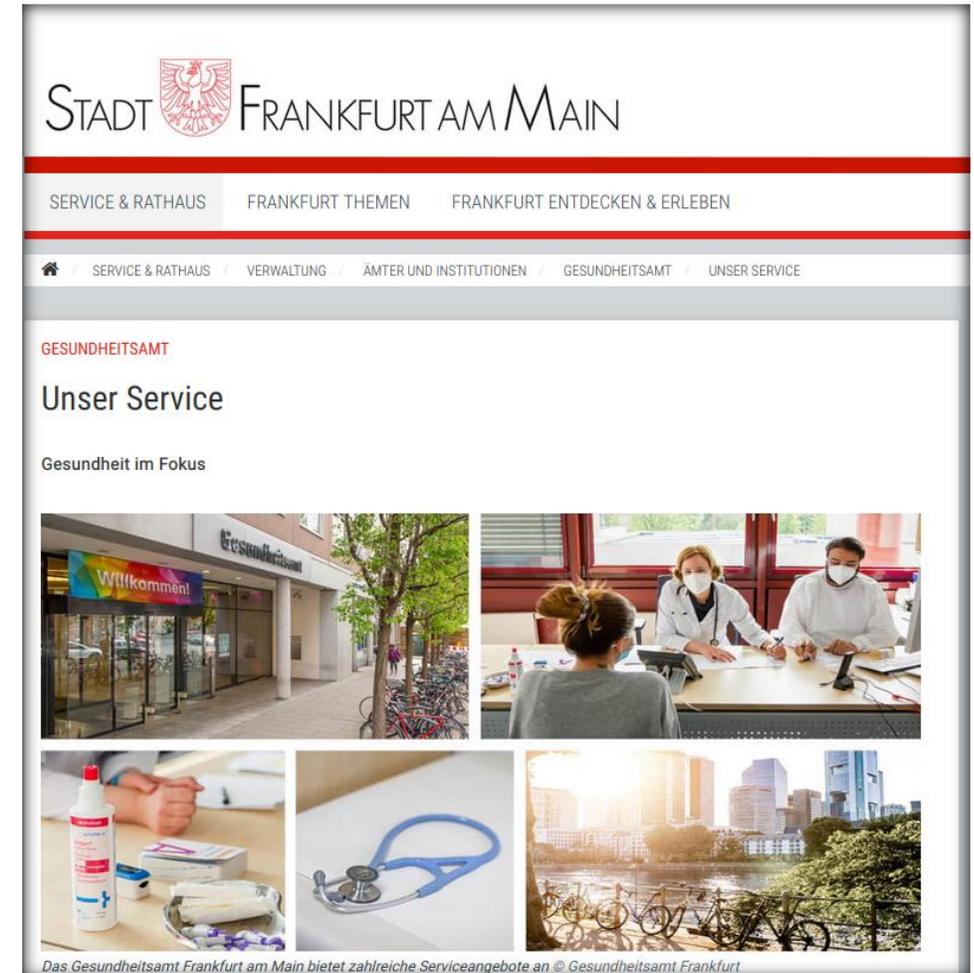
- Gesundheitsschutz und -prävention
  - Sozialmedizin
- **Fokus auf Bevölkerung ohne ausreichenden Zugang zur Gesundheitsversorgung!**

Abbildung 1: Modell Deutsches Gesundheitswesen

© Gesundheitsamt Frankfurt am Main 2024

# Aufgaben des ÖGD

- Infektionsschutz, z.B. SARS-CoV-2, EHEC, zoonotische Erreger
- Kommunalhygiene, z.B. Keime im Trinkwasser
- Katastrophenschutz
- Amtsärztlicher Dienst/Begutachtung, z.B. Verbeamtung
- Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, z.B. Einschulungsuntersuchung
- Sozialpsychiatrischer Dienst z.B. Zwangseinweisungen
- Gefahrstoffe/Umweltmedizin z.B. Hitzeschutz, Schimmelpilze in Schulen
- Jugendzahnärztlicher Dienst z.B. Karies
- Gesundheitsberichterstattung
- Prävention, gesundheitliche Aufklärung, Impfsprechstunde
- ...



# Subsidiäre Behandlungsangebote im Infektionsschutzgesetz (IfSG)

- **§ 19 „Aufgaben des Gesundheitsamtes in besonderen Fällen“:**  
„Gesundheitsämter sind mit Beratung, Diagnostik und ambulanten Therapie bei sexuell übertragbaren Krankheiten sowie Tuberkulose beauftragt“
- **§ 20 „Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe“ Abs. 5:**  
Oberste Landesgesundheitsbehörden bestimmen, „dass die Gesundheitsämter unentgeltlich Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gegen bestimmte übertragbare Krankheiten durchführen“

# Subsidiäre Behandlungsangebote im ÖGD

## Hessisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD)

### § 7 „Prävention“ Abs. 1:

„Die Gesundheitsämter (...) informieren und beraten, wie Gesundheit gefördert, Gefährdungen vermieden und Krankheiten verhütet werden können. Dies gilt insbesondere für sozial benachteiligte oder besonders schutzbedürftige oder gefährdete Personen, die an der gesundheitlichen Versorgung nicht ausreichend teilhaben; für diesen Personenkreis können die Gesundheitsämter ambulante Behandlungen im Einzelfall vornehmen.“

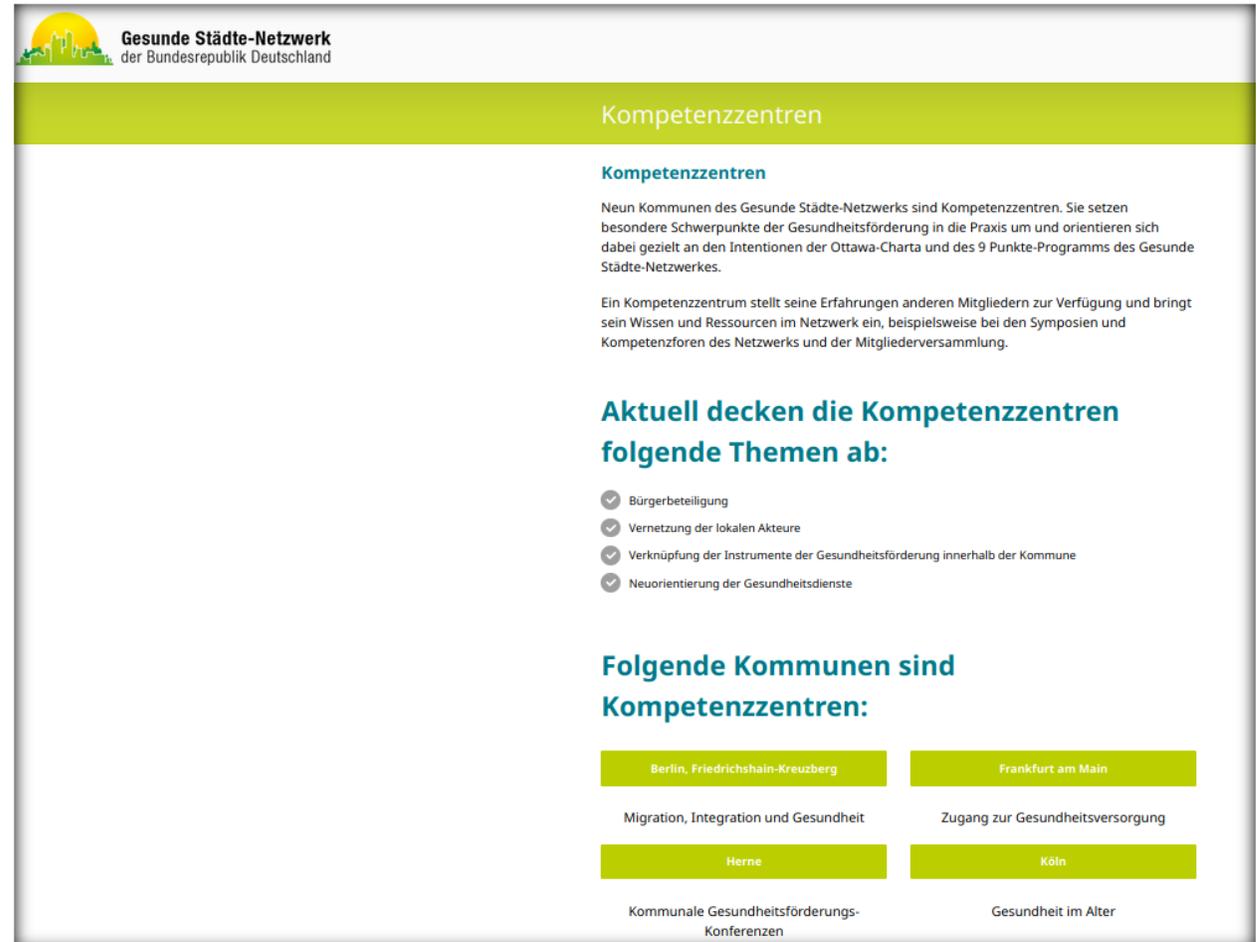
# Weiterentwicklung der Angebote für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz – Beispiel Gesundheitsamt Frankfurt am Main

# Entwicklung der Angebote für Menschen ohne Krankenversicherung am Gesundheitsamt Frankfurt am Main

- 
- Vor 2001:** STI-Sprechstunde: Diagnostik und Therapie STIs (ohne HIV) und Tuberkulosesprechstunden: Diagnostik und ambulante Therapie, Kostenübernahme stationäre Therapie gemäß §19 IfSG
  - 2001:** Humanitäre Sprechstunde für Erwachsene, allgemeinärztliche Basisversorgung / Sozialberatung
  - 2011:** Humanitäre Sprechstunde für Kinder, pädiatrische Basisversorgung
  - 2014:** Studentische Poliklinik, allgemeinärztliche Basisversorgung (**externes Angebot**)
  - 2018:** Gynäkologische Humanitäre Sprechstunden, gynäkologische Basisversorgung
  - 2019:** Projekt Checkpoint Frankfurt, Diagnostik und Behandlung von STIs und HIV (**externes Angebot**)
  - 2021:** Clearingstelle Frankfurt am Main
  - Nov 2021:** Neuschaffung Sachgebiet 53.40 „Humanitäre Sprechstunde und Zugang zur Gesundheitsversorgung“

# Kompetenzzentrum im Gesunde Städte Netzwerk

Frankfurt als neues  
Kompetenzzentrum „Zugang  
zur Gesundheitsversorgung“  
seit 2022



**Gesunde Städte-Netzwerk**  
der Bundesrepublik Deutschland

## Kompetenzzentren

### Kompetenzzentren

Neun Kommunen des Gesunde Städte-Netzwerks sind Kompetenzzentren. Sie setzen besondere Schwerpunkte der Gesundheitsförderung in die Praxis um und orientieren sich dabei gezielt an den Intentionen der Ottawa-Charta und des 9 Punkte-Programms des Gesunde Städte-Netzwerkes.

Ein Kompetenzzentrum stellt seine Erfahrungen anderen Mitgliedern zur Verfügung und bringt sein Wissen und Ressourcen im Netzwerk ein, beispielsweise bei den Symposien und Kompetenzforen des Netzwerks und der Mitgliederversammlung.

### Aktuell decken die Kompetenzzentren folgende Themen ab:

- ✓ Bürgerbeteiligung
- ✓ Vernetzung der lokalen Akteure
- ✓ Verknüpfung der Instrumente der Gesundheitsförderung innerhalb der Kommune
- ✓ Neuorientierung der Gesundheitsdienste

### Folgende Kommunen sind Kompetenzzentren:

Berlin, Friedrichshain-Kreuzberg	Frankfurt am Main
Migration, Integration und Gesundheit	Zugang zur Gesundheitsversorgung
Herne	Köln
Kommunale Gesundheitsförderungs-Konferenzen	Gesundheit im Alter

<https://gesunde-staedte-netzwerk.de/das-netzwerk/kompetenzzentren/>

# Überblick Projekte zu Barrieren in der Gesundheitsversorgung

- **ENPHI** – European Network for Prostitution, Health and Information (abgeschlossen): <https://www.na-bibb.de/erasmus-bis-2020/erasmus-erwachsenenbildung-bis-2020/mobilitaet/good-practice-1/gesundheitsberatung-in-europa-ist-wichtiger-denn-je>
- **LoReMi** - Local Responses to Precarious Migrants (abgeschlossen) : <https://www.hs-fulda.de/sozialwesen/forschung/sozialer-raum-sozialstrukturanalyse/loremi>
- **Pilotprojekt Einsatz Telefondolmetschdienst Triaphon im Öffentlichen Gesundheitswesen** (abgeschlossen): <https://triaphon.org/>
- **AccessIN** (laufend): [https://www.accessin.uliege.be/cms/c\\_8316012/en/accessin](https://www.accessin.uliege.be/cms/c_8316012/en/accessin)
- **Empowerment für Diversität** (laufend): [https://diversity.charite.de/diversity\\_projekte/empowerment\\_fuer\\_diversitaet/qualifizierung/](https://diversity.charite.de/diversity_projekte/empowerment_fuer_diversitaet/qualifizierung/)
- Erasmus+-Erwachsenenbildungsprojekt zu Antidiskriminierungsmaßnahmen (geplant ab Sommer 2024)

**Was braucht es, damit der ÖGD  
flächendeckend die Gesundheitsversorgung  
absichern kann?**

# Spannungsfeld im ÖGD

- **Ordnungspolitisch orientiert (Überwachungs- und Aufsichtsaufgaben)**
  - Historisch: Medizinal- und Sanitätsaufsicht
  - z.B. Aufsicht über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens, Seuchenverhütung und - bekämpfung
  
- **Fürsorgegedanken (sozialhygienische - sozialmedizinische Aufgaben im Rahmen kommunaler Gesundheitsfürsorge)**
  - Gesundheitsvorsorge, -hilfe, Beratung, Betreuung,
  - z.B. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, sozial-psychiatrischer Dienst, Beratung von Menschen mit Behinderungen, Humanitäre Sprechstunden...

# Zugang Gesundheitsversorgung durch ÖGD?

Pro +	Contra -
Vereinzelte Primärversorgung von Menschen ohne anderweitige medizinische Versorgung	Gesundheitsämter sind Behörden, die auch eine kontrollierende Funktion haben
Kontinuierliches Angebot	Aufgaben des ÖGD sind länderspezifisch – keine einheitliche Regelung/Gesetze
Häufig medizinische Versorgung bei STIs und Tuberkulose	Subsidiäre Aufgaben sind meist „Kann“- Leistungen und daher nicht verpflichtend
Gesundheit wird als staatliche Aufgabe anerkannt	Behandelnde Ärzt*innen haben oft fehlenden Berufspraxis
Als Clearingstelle mehr Autorität und Anerkennung durch Angliederung an Gesundheitsamt	Medizinzentriertes hierarchisches System, fehlende Interdisziplinarität
	Trägheit des Systems

# Was braucht es, damit der ÖGD eine positive Rolle übernehmen kann?

- Bundesweit einheitliche gesetzliche Grundlage für die Aufgaben im ÖGD
- Berichterstattung und Bedarfsanalyse zur Identifizierung von Versorgungslücken und Zielgruppen
- Netzwerkarbeit mit zielgruppennahen Akteure:innen, z. B. im Bereich der Wohnungslosenhilfe, Geflüchtetenberatung, Migrantenselbstorganisationen etc.
- Qualifizierungsprogramme für Personal an Gesundheitsämtern, z. B. diskriminierungssensible Trainings, Bewusstsein für Schutz der Daten von Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität
- Finanzielle Mittel für Aufbau und Umsetzung der benötigten Strukturen sowie für Behandlungsfond

# Vorschlag Gesundheitsamt Frankfurt im Zuge der geplanten Novellierung des HGöGD

## Neuer Paragraph: X§ „Gesundheitshilfen“

„Gesundheitsämter bieten in Abstimmung mit primär zuständigen Leistungserbringern und anderen Institutionen Beratung, Betreuung, Diagnostik und Behandlung im Rahmen eigener Dienste an. Dies gilt besonders für Personen

- die besonderer Fürsorge bedürfen
- die aus gesundheitlichen oder sozioökonomischen Gründen keinen rechtzeitigen bzw. ausreichenden Zugang zu gesundheitlicher Versorgung und den Hilfesystemen haben
- deren komplexer Hilfebedarf besondere Betreuung und Koordinierung erfordert und diesem nicht im Rahmen üblicher Einrichtungen der Gesundheitsversorgung entsprochen werden kann.
- Bei entsprechendem Bedarf richtet das Gesundheitsamt Beratungsstellen für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz und Humanitäre Sprechstunden ein.
- Entsprechende Beratungs- und Versorgungsangebote sollen bei Bedarf auch aufsuchend angeboten werden.

# Quellen und weiterführende Links (I)

- IfSG §19 [https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/\\_19.html](https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_19.html)
- HGöGD §7 <https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-GesDGHEV4IVZ>
- Zugang zu gesundheitlichen Versorgung für Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität ermöglichen, September 2023, online im Internet  
[https://www.diakonie.de/diakonie\\_de/user\\_upload/diakonie.de/PDFs/Publikationen/BAG\\_Forderungen\\_gesundheitspolitische\\_Gesetzgebungsverfahren\\_2023\\_1006.pdf](https://www.diakonie.de/diakonie_de/user_upload/diakonie.de/PDFs/Publikationen/BAG_Forderungen_gesundheitspolitische_Gesetzgebungsverfahren_2023_1006.pdf)
- [https://www.rki.de/DE/Content/Institut/Public\\_Health/PH\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Institut/Public_Health/PH_node.html)
- Rieger-Ndakorerwa, Gudrun, Nießen, Johannes and Wildner, Manfred. "Die sozialkompensatorische Funktion des Öffentlichen Gesundheitsdienstes: " Public Health Forum, vol. 26, no. 4, 2018, pp. 361-364.  
<https://doi.org/10.1515/pubhef-2018-0095>

# Quellen und weiterführende Links (II)

- Lang et al. 2022: Gesundheit und soziale Ungleichheit. Ohne Krankenversicherung im Krankenhaus – Offene Rechnungen und Fallzahlen in FFM 2016-2019. Policy Paper No 01, 2022. <https://frankfurt.de/service-und-rathaus/verwaltung/aemter-und-institutionen/gesundheitsamt/veroeffentlichungen/policy-paper>
- Bundesarbeitsgruppe Gesundheit/Illegalität (BAG), 2019: Notfallhilfe im Krankenhaus für Menschen ohne Papiere [https://www.diakonie.de/fileadmin/user\\_upload/Diakonie/PDFs/Broschuer\\_e\\_PDF/BAG\\_Gesundheit\\_Illegalitaet\\_Arbeitspapier\\_Notfallhilfe\\_im\\_Krankenhaus\\_August\\_2019\\_Web.pdf](https://www.diakonie.de/fileadmin/user_upload/Diakonie/PDFs/Broschuer_e_PDF/BAG_Gesundheit_Illegalitaet_Arbeitspapier_Notfallhilfe_im_Krankenhaus_August_2019_Web.pdf)

# Vielen Dank für Ihr Interesse!