

Das niedrigschwellige medizinische Versorgungssystem krisenfest gestalten – wohin geht's?

Kai-Gerrit Venske (Caritasverband Berlin, Runder Tisch Berlin)

Begrüßung/Moderation

Teil I

Ekkehard Hayner (GEBEWO pro, Runder Tisch Berlin)

Wo stehen wir aktuell mit den Versorgungsstellen in Berlin?

Thorsten Eikmeier (Caritas im Norden/Hamburg)

Organisation, Finanzierung der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen in Hamburg

Anke Follmann (Ärztekammer Westfalen-Lippe)

Organisation, Finanzierung der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen in NRW

Anmerkungen aus dem Chat/Fragen/Austausch





Die medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen in Berlin

Aktuelle Situation der Versorgungsstellen

Der Runde Tisch medizinische und zahnmedizinische Versorgung obdachloser Menschen in Berlin



Was ist der Runde Tisch?

Zusammenschluss der niedrighschwelligigen medizinischen und zahnmedizinischen Versorgungsstellen in Berlin, die sich explizit an wohnungslose Menschen und Menschen ohne Krankenversicherung richten; aktuell 10 Träger; gegründet im März 2014

Ziele des Runden Tisches:

Vernetzung/Austausch/fachliche Entwicklung
Politische Einflussnahme zur Verbesserung des Systems
Erhebung von Zahlen/Fakten
Förderung einer Gesundheitsberichterstattung

Fernziel für den Runden Tisch ist ein neu aufgestelltes, bedarfsgerechtes, niedrighschwelliges Hilfesystem für obdachlose Menschen und Menschen ohne Krankenversicherungsschutz, das eine weitgehende Ausfinanzierung der hierin tätigen Dienste mit einschließt.

www.obdachlosigkeit-macht-krank.de

Jeweils die aktuellsten Behandlungszahlen detailliert veröffentlicht
Informationen zu den einzelnen Versorgungseinrichtungen des Runden Tisches

WOHNUNGS-~~S~~ LOS!



Die Kampagne der BAG W zum Nationalen Aktionsplan zur Überwindung von Wohnungsnot und Wohnungslosigkeit im Sommer 2022 / Kernforderung 5: Menschenrecht Gesundheit

Krankenversorgungsschutz und Zugang zur gesundheitlichen Versorgung für alle!

Gesundheit ist ein Menschenrecht.

Wir fordern den gesicherten Zugang zur Gesundheitsversorgung und -vorsorge für alle Menschen, unabhängig von ihrer Nationalität.

Deshalb muss der Bund mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen (GKV-Spitzenverband) Vereinbarungen anstreben, die auch wohnungslose Patient:innen in den kassenärztlichen Sicherstellungsauftrag einbeziehen.

Es braucht bundesweit Clearingstellen und eine grundlegende Finanzierung der medizinischen Versorgungsangebote im niedrigschwelligen Bereich.

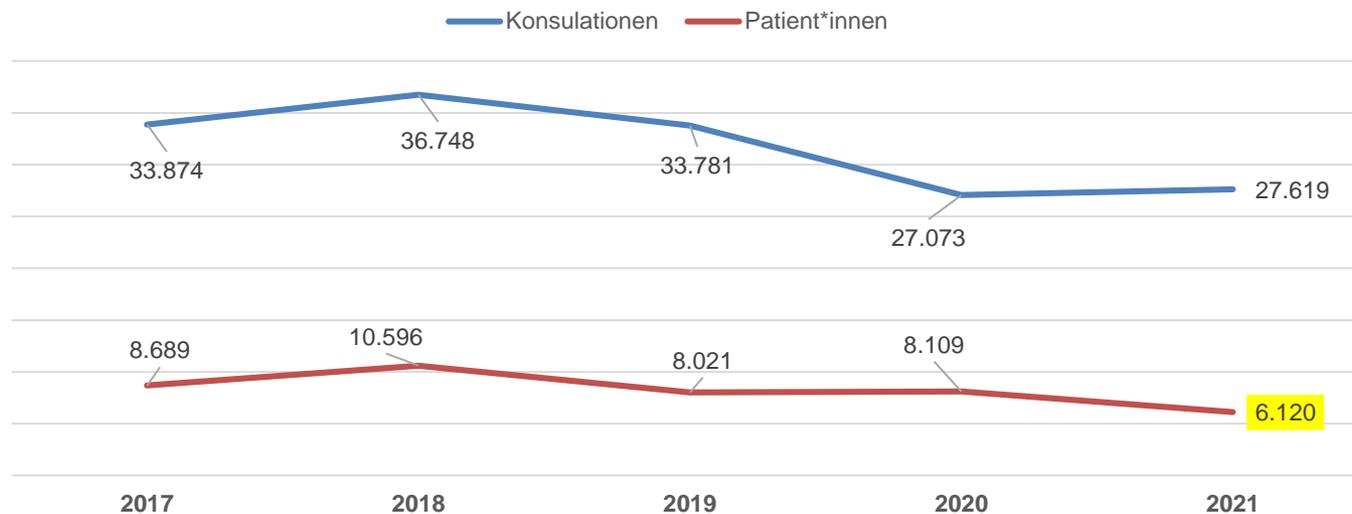
Behandlungszahlen/Patient*innen

2021: 90,3% der Konsultationen in medizinischen Anlaufstellen,
9,7% in aufsuchend tätigen Versorgungseinrichtungen

2020/21: „Corona-Knick“



Konsultationen und Patient*innen 2017-2021



Durchschnittlich jede*r Patient*in zw. 3,5 – 4,2 Konsultationen

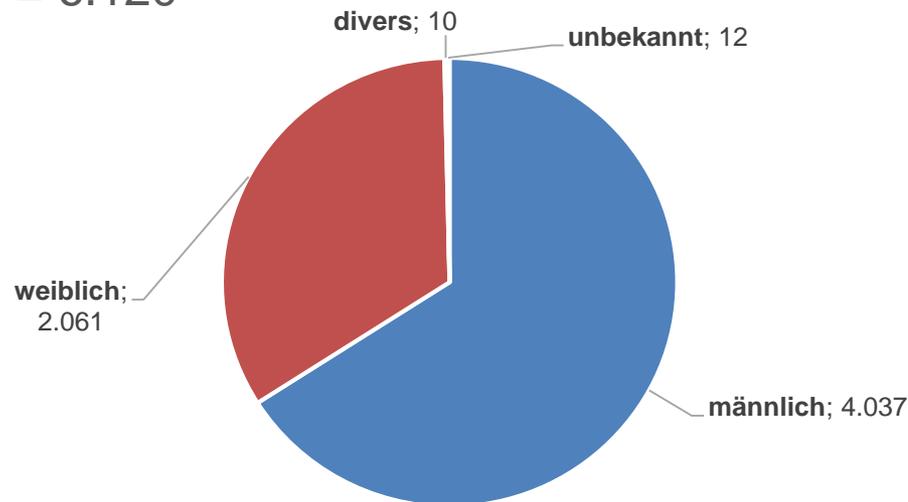
Angaben zu den Patient*innen 2021

Basis: Patient*innen in der medizinischen Versorgung, n = 6.120
Angaben zu Geschlecht, Alter, Staatsbürgerschaft, KV-Status
Keine Angaben zu Erkrankungen/Konsultationsgründen



Geschlecht

n = 6.120



66,1 % männlich
33,7 % weiblich
0,2 % divers

Angaben zu den Patient*innen 2021

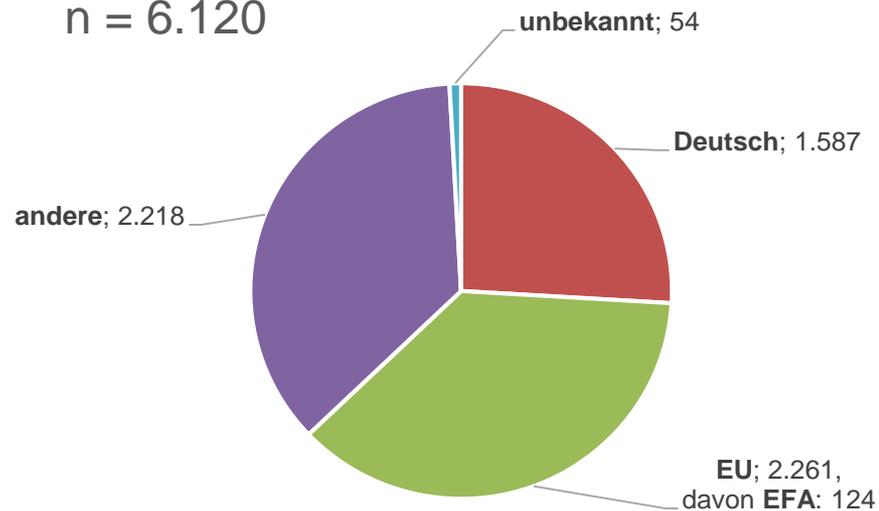
36% Staatsbürgerschaften außerhalb der EU
37% EU-Bürger*innen, ca. 2% aus EFA-Staaten
26% Deutsche

Verteilung in den Versorgungsstellen sehr unterschiedlich



Staatsangehörigkeit

n = 6.120



Angaben zu den Patient*innen 2021

11% geklärte Krankenversicherung

53% keine Krankenversicherung

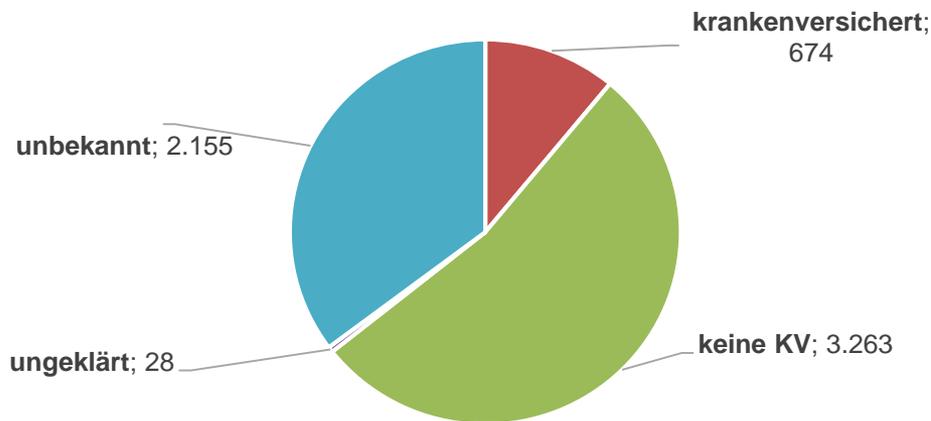
35% unbekannte Krankenversicherungsverhältnisse

Ohne Krankenversicherung keine Möglichkeit zur Integration in Regelversorgung; Komplementäres Versorgungssystem dauerhaft notwendig



Krankenversicherung

n = 6.120



Aktuelle Situation

Fehlende Möglichkeiten zur Integration in die Regelversorgung erfordert dauerhafte Bereitstellung einer verlässlichen Komplementärversorgung

Aber:

Zuwendungsflickenteppich, Unterfinanzierung:
Alle Versorgungsstellen sind im hohen Maße auf Spenden und ehrenamtliches Engagement angewiesen

Ärztliche Leistungen werden i.d.R. nicht oder nur teilweise finanziert (Beschränkungen auf Ansprüche nach SGB V/SGB XII).

Medikamente und Hilfsmittel können nicht vergeben werden.

Aktuell kann das Berliner Hilfesystem das Menschenrecht auf Zugang zur Gesundheitsversorgung und –vorsorge nicht gewährleisten.

Konzept des Runden Tisches zu Gesundheitszentren (Juni 2020) liegt vor.

