

Dokumentation der Fachgespräche am 30. November 2022 und am 23. Januar 2023:

„Gesundheitskioske – ein erster Schritt hin zu einer gemeinwohlorientierten Primärversorgung?“

Dr. Maike Grube und Dr. Tomas Steffens
Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege
Diakonie Deutschland

Ziel der Fachgespräche

Unser ambulantes Versorgungssystem steht angesichts des wachsenden Anteils älterer Menschen mit chronischen und Mehrfacherkrankungen und des zunehmenden Mangels niedergelassener Ärzt:innen vor großen Herausforderungen. Viele Akteur:innen im Gesundheitssystem fordern schon seit langem grundlegende Reformen, die den Aufbau niedrigschwelliger, multiprofessioneller ambulanter Versorgungsstrukturen ermöglichen, die auch über die medizinische Versorgung hinausgehende Bedarfe berücksichtigen und einen starken Fokus auf Prävention und Gesundheitsförderung haben. Primärversorgungskonzepte, die aktuell diskutiert werden und auch im Koalitionsvertrag verankert wurden, laufen unter den Stichpunkten „Gesundheitszentren“, „Gesundheitskioske“ und „regionale Versorgungsverbünde oder Gesundheitsregionen“.

Im August 2022 hat das Bundesministerium für Gesundheit Eckpunkte für den flächendeckenden Aufbau von Gesundheitskiosken vorgelegt¹: niedrigschwellige Beratungsangebote für Menschen in sozioökonomisch benachteiligten Stadtteilen und Regionen, die Gesundheitsleistungen koordinieren, Gesundheitskompetenz fördern sowie psychosoziale Beratung, Prävention und Gesundheitsförderung anbieten. Die gesetzliche Grundlage für den Aufbau von Gesundheitskiosken soll im Rahmen des ersten der beiden Versorgungsgesetze erfolgen, die dieses Jahr verabschiedet werden sollen. Ein Referentenentwurf liegt derzeit noch nicht vor.

In den beiden Fachgesprächen haben wir das Konzept des Gesundheitskiosks gemeinsam mit jeweils etwa 40 interessierten Teilnehmenden aus Landesverbänden, Fachverbänden, Trägern und Einrichtungen der Diakonie diskutiert. Wir haben Anforderungen an die Umsetzung des Konzepts herausgearbeitet und diskutiert, wie eine gemeinwohlorientierte Primärversorgung in Deutschland aussehen kann und ob Gesundheitskioske ein guter erster Schritt in die richtige Richtung sind.

Es erfolgte ein Austausch zu folgenden Fragen:

1. Welche Aufgaben sollten Gesundheitskioske übernehmen?
2. Wie sollten Gesundheitskioske ausgestaltet sein, um niedrigschwellig für alle Menschen zugänglich zu sein?
3. Wo sollten Gesundheitskioske institutionell angebunden sein?
4. Wie sollten Gesundheitskioske finanziert werden?

¹ Bundesgesundheitsministerium, 2022: Regierung plant Gesundheitskioske deutschlandweit. Pressemitteilung 31.08.2022.

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/regierung-plant-gesundheitskioske-deutschlandweit-lauterbach-praesentiert-eckpunkte-fuer-gesetzesinitiative.html>

5. Wie sollten Gesundheitskioske mit anderen Akteur:innen im Stadtteil bzw. in der Region zusammenarbeiten?

Ergebnisse der Diskussion

1. Welche Aufgaben sollten Gesundheitskioske übernehmen?

Gesundheitskioske können eine Lotsenfunktion im Stadtteil bzw. in der Region übernehmen und Nutzer:innen gezielt an andere Angebote weitervermitteln. Dies ist ein besonders wichtiges Angebot, das insbesondere für Menschen mit Einwanderungs- oder Fluchtgeschichte und fehlenden deutschen Sprachkenntnissen, die sich im komplexen hiesigen Gesundheitssystem weniger gut zurechtfinden, hilfreich sein kann. Eine weitere wichtige Aufgabe der Gesundheitskioske ist die niedrigschwellige psychologische und sozialrechtliche Beratung. Auch die Durchführung kleinerer medizinischer Routineaufgaben im Gesundheitskiosk wird als wichtig erachtet. Neben eigenen Angeboten sollten in Gesundheitskiosken auch Sprechstunden, Workshops oder Kurse anderer Stellen stattfinden, beispielsweise für einen Nachmittag in der Woche. Die Angebote von Gesundheitskiosken sollten zudem immer auch auf eine Stärkung der Gesundheitskompetenz ihrer Nutzer:innen abzielen.

Damit Gesundheitskioske einen Beitrag zu einer besseren Primärversorgung leisten können, ist es wichtig, genau zu definieren, welche Versorgungsleistungen durch weitergebildete Pflegefachkräfte oder Community Health Nurses, die unter anderem in Gesundheitskiosken tätig sein können, übernommen werden können, und welche Leistungen auch zukünftig eine hausärztliche Aufgabe bleiben sollen. Hierfür ist auch die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Pflegefachkräfte dringend erforderlich.

2. Wie sollten Gesundheitskioske ausgestaltet sein, um niedrigschwellig für alle Menschen zugänglich zu sein?

Gesundheitskioske sollten diskriminierungssensibel arbeiten und Beratung und Information in verschiedenen Sprachen anbieten, angepasst an die jeweiligen Bedarfe im Stadtteil bzw. in der Region. Neben Pflegefachkräften sollten auch Sozialarbeiter:innen in Gesundheitskiosken tätig sein. Mitarbeitende benötigen zudem einen sehr guten Überblick über das regionale Versorgungssystem. Gesundheitskioske sollten das Angebot einer längerfristigen und kontinuierlichen Fallbegleitung beinhalten. Da schlechter versorgte Personengruppen durch die konventionellen Komm-Strukturen nicht gut erreicht werden, sollten Gesundheitskioske auch mobile bzw. aufsuchende Angebote beinhalten. Diese sind auch im ländlichen Raum zentral. Gesundheitskioske sollten Beratungen auch spontan und ohne Anmeldung anbieten. Zudem sollten sie vor allem im ländlichen Raum auch digitale Angebote wie zum Beispiel Videosprechstunden beinhalten. Last not least sollen sie an zentralen Plätzen, beispielsweise in Ladenlokalen, untergebracht sein, von weitem gut erkennbar und nicht versteckt sein. Auf keinen Fall darf die Möglichkeit, Gesundheitskioske zu errichten, dazu führen, dass in bislang unterversorgten Regionen eine medizinischen Grundversorgung zweiter Klasse aufgebaut wird, die ganz ohne ärztliche Einbindung funktioniert.

3. Wo sollten Gesundheitskioske institutionell angebunden sein?

Die Eckpunkte des Bundesgesundheitsministeriums sehen das Initiativrecht zur Errichtung der Kioske bei den Kommunen, die eigenständig darüber zu entscheiden haben, ob sie Gesundheitskioske errichten, die weiteren Details dann jedoch mit den Krankenkassen verhandeln. Das Vorschlagsrecht der Kommunen zur Errichtung von Gesundheitskiosken wird überwiegend als positiv eingeschätzt. Sinnvoll ist die Anbindung von Gesundheitskiosken an sozialwirtschaftliche Träger der freien Wohlfahrtspflege. Eine Anbindung an kommerzielle Träger mit Gewinnerzielungsabsichten ist auf jeden Fall auszuschließen.

Wichtig ist, mit dem Aufbau von Gesundheitskiosken keine Doppelstrukturen zu schaffen, sondern bestehende Strukturen zu nutzen und auszubauen. Viele Aufgaben, die die Gesundheitskioske zukünftig übernehmen sollen, werden in bestehenden Beratungsstrukturen bereits geleistet. Auch gibt es bereits viele niedrigschwellige Angebote, wie zum Beispiel in der Suchthilfe, von deren Erfahrungen beim Zugang zu marginalisierten Personengruppen man profitieren kann.

In den Eckpunkten ist zudem vorgesehen, dass Gesundheitskioske insbesondere in sozioökonomisch benachteiligten Stadtteilen oder Regionen aufgebaut werden sollen. Hier bleibt noch zu klären, wie diese Stadtteilen oder Regionen zu definieren sind und welche Indikatoren bei der Auswahl von Standorten angelegt werden sollten.

Als wünschenswert wird angesehen, dass die Errichtung von Gesundheitskiosken in übergreifende kommunale Planungsprozesse eingebunden ist, wie es beispielsweise aktuell in Essen geschehe². Mitzudenken sind hierbei immer auch andere Versorgungsformen wie beispielsweise lokale Gesundheitszentren und aufsuchende Angebote wie die präventiven Hausbesuche bei älteren Menschen.

4. Wie sollten Gesundheitskioske finanziert werden?

In den Eckpunkten des Bundesgesundheitsministeriums ist eine Finanzierung durch die GKV, PKV und Kommunen angedacht (GKV: 74,5 %, PKV 5,5 %, Kommunen 20 %). Eine Mischfinanzierung durch Krankenkassen und kommunale Mittel wird grundsätzlich befürwortet, da Gesundheitskioske nicht nur Leistungen der gesundheitlichen Versorgung anbieten sollten, die unter das SGB V fallen, sondern auch Leistungen, die in den Bereich der kommunalen Daseinsfürsorge fallen. Zudem ist wichtig, dass die Angebote der Gesundheitskioske auch Menschen offenstehen, die keine Krankenversicherung haben, und auch dies kann durch eine Mischfinanzierung sichergestellt werden.

Problematisch ist jedoch, dass gerade die Kommunen, in denen viele einkommensarme Menschen wohnen und die daher am wenigsten finanzielle Mittel zur Verfügung haben, vermutlich den höchsten Bedarf an Angeboten haben werden, wie sie die Gesundheitskiosken vorhalten sollen - dieses Spannungsverhältnis gilt es aufzulösen. Viele Kommunen würden aufgrund ihrer klammen Haushaltslage sofort abwinken, wenn sie angefragt würden, einen Gesundheitskiosk finanziell zu unterstützen. Hier gilt es tragfähige Lösungen für eine gerechte Finanzierung auszuarbeiten. Der von der AOK geäußerte Vorschlag kommunenübergreifender Fonds-Lösungen³, um die Einrichtung von Gesundheitskiosken nicht von der Einkommensstärke der Kommune abhängig zu machen, könnte eine Möglichkeit sein, die unterschiedlich starke Finanzkraft der Kommunen auszugleichen.

5. Wie sollten Gesundheitskioske mit anderen Akteur:innen im Stadtteil bzw. in der Region zusammenarbeiten?

Eine der wichtigsten Aufgaben der Gesundheitskioske ist der Aufbau und die Pflege von nachhaltigen Netzwerken im Stadtteil oder in der Region, mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, mit Arztpraxen, Beratungsstellen, Pflegediensten, Pflegestützpunkten, Einrichtungen der Kinder und Jugendhilfe und vielen anderen Akteur:innen. Netzwerkarbeit ist eine Grundvoraussetzung dafür, dass Gesundheitskioske die ihnen zugeschriebene Lotsenfunktion auch wirklich erfüllen und Menschen an die jeweils passenden Angebote weitervermitteln können. Eine ausführliche Analyse

²siehe hier:

https://www.essen.de/leben/gesundheit/gesundheitskioske_im_essener_norden/gesundheitskioske_im_essener_norden.de.jsp

³Mohrmann, 2022: Von Gesundheitskiosken überzeugt. Observer Gesundheit, 15.09.2022.

<https://observer-gesundheit.de/von-gesundheitskiosken-ueberzeugt/>

bzw. ein Mapping der im Sozialraum bestehenden Angebote sowie eine intensive Vernetzungsphase sollte daher dem Aufbau von Gesundheitskiosken vorausgehen. Hier haben Träger der freien Wohlfahrtspflege einen bedeutenden Startvorteil, da sie häufig bereits über Jahre eine intensive Netzwerkarbeit im Stadtteil oder in der Region betreiben. Wichtig ist hier zudem, dass ausreichend personelle und finanzielle Ressourcen für die Netzwerkarbeit eingeplant werden, sowohl vor Errichtung eines Gesundheitskiosks als auch im laufenden Betrieb. Gesundheitskioske brauchen zudem längerfristig eine enge Anbindung an kommunale oder regionale Gesundheitskonferenzen, an Steuerungsgremien, die durch den ÖGD moderiert werden und in denen alle relevanten Akteur:innen mit am Tisch sitzen und die Versorgung in einer Region gemeinsam weiterentwickeln

Abschluss

Es wird sehr kontrovers diskutiert, ob Gesundheitskioske die grundlegenden strukturellen Probleme lösen können, die durch die Fragmentierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung und durch die Zunahme profitorientierter Strukturen in der ambulanten Versorgung bedingt sind, oder ob hierfür umfassendere Reformen benötigt werden. Definitiv ist die Errichtung von Gesundheitskiosken keine zufriedenstellende Antwort auf den bestehenden Fachkräftemangel im Gesundheitswesen und auf die in manchen Regionen extrem ausgedünnten ambulanten Versorgungsstrukturen. Der Aufbau multiprofessioneller Angebote, die versorgen, beraten und ggf. weitervermitteln, wird für wichtiger erachtet als die Errichtung von Angeboten, die vor allem auf Koordination und Navigation in den bestehenden Strukturen ausgerichtet sind.

Es wird grundsätzlich aber Interesse an einer weiteren Vernetzung zum Thema geäußert. Möglicherweise sei ein Austauschforum, in dem Träger, die Gesundheitskioske errichten wollen, sich auch zu praktischen Fragen austauschen können, hilfreich. Angeregt wird zudem, sich auch mit den anderen Wohlfahrtsverbänden zu dem Thema auszutauschen. Gewünscht wird zudem die Auseinandersetzung mit der Frage, wie zukünftige Primärversorgungsstrukturen partizipativ und unter Berücksichtigung der Bedarfe von Menschen, die in den aktuellen Versorgungsstrukturen Diskriminierung erfahren und schlechtere Zugangschancen haben, geplant und weiterentwickelt werden können.

Kontakt

Maike Grube (maike.grube@diakonie.de)

Tomas Steffens (tomas.steffens@diakonie.de)