

# Lücken im Gesundheitssystem

Dr. med. Maria Goetzens  
Elisabeth-Straßenambulanz  
Caritasverband Frankfurt e.V.  
Vorsitzende im FA-Gesundheit der BAG Wohnungslosenhilfe e.V.  
Sprecherrat der AG Medizinische Versorgung Wohnungsloser

Lücken im Gesundheitssystem

Forum VII

BUTA 2023 der BAG W e.V.



# Welche – Wo – Warum?

- Hintergrund und Ausgangslage
  - Besondere Lebenslage und Auswirkungen auf Gesundheit
- Lücken in der Medizinischen Akutversorgung
- Lücken im Entlassmanagement
- Lücken im psychiatrischen Versorgungsangebot
- Nichtbeachtung erhöhter Gebrechlichkeit
- Lücken in der Versorgung Chronisch Kranker
- Medizinisches Fachpersonal – und Wissenslücken

# Elisabeth-Straßenambulanz

Lücken im Gesundheitssystem

Forum VII

BUTA 2023 der BAG W e.V.



## Allgemeine Zahlen

- Seit 1993 bestehend mit Komm- und Geh-Struktur
- Von Montag bis Freitag geöffnet
- 12 Festangestellte und > 30 Ehrenamtlichen
- > 1200 Patienten/Patientinnen im Jahr
- bietet: medizinische Grund- und Erstversorgung

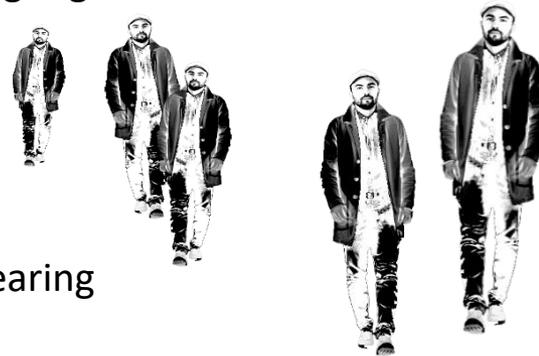
Pflegebehandlung

Fachärztliche Behandlung

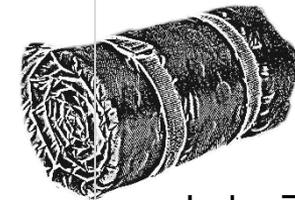
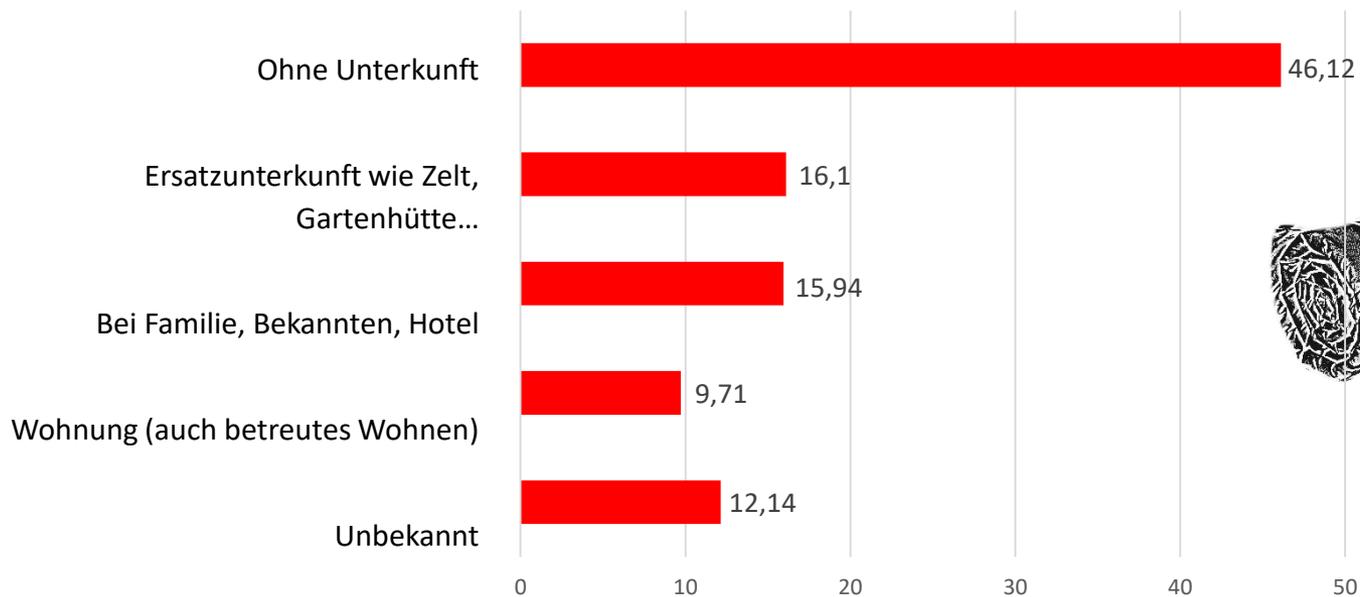
Zahnmedizinische Behandlung

Physiotherapeutische Behandlung

Vermittlung zur Sozialarbeit und Clearing

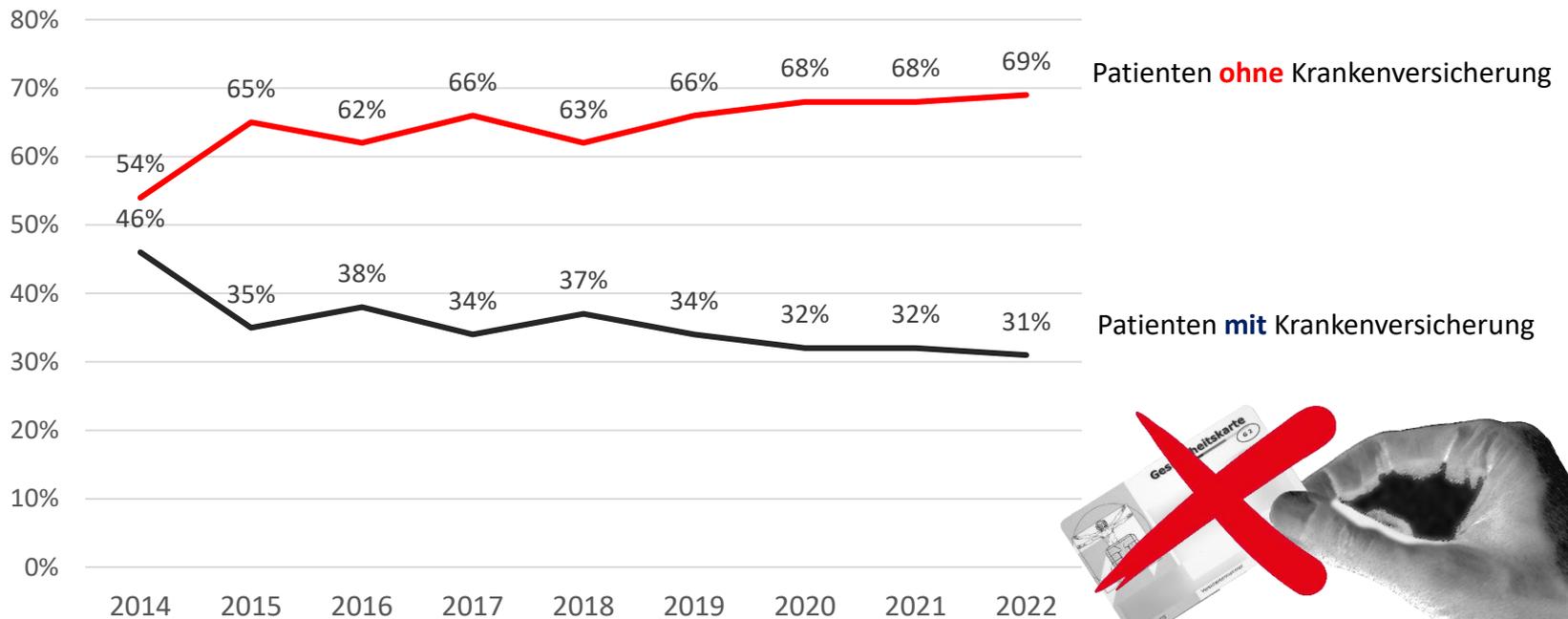


## Unterkunftsverhältnisse unserer Patienten



Jeder Zweite  
schläft auf der  
Straße.

## Patienten ohne Krankenversicherung



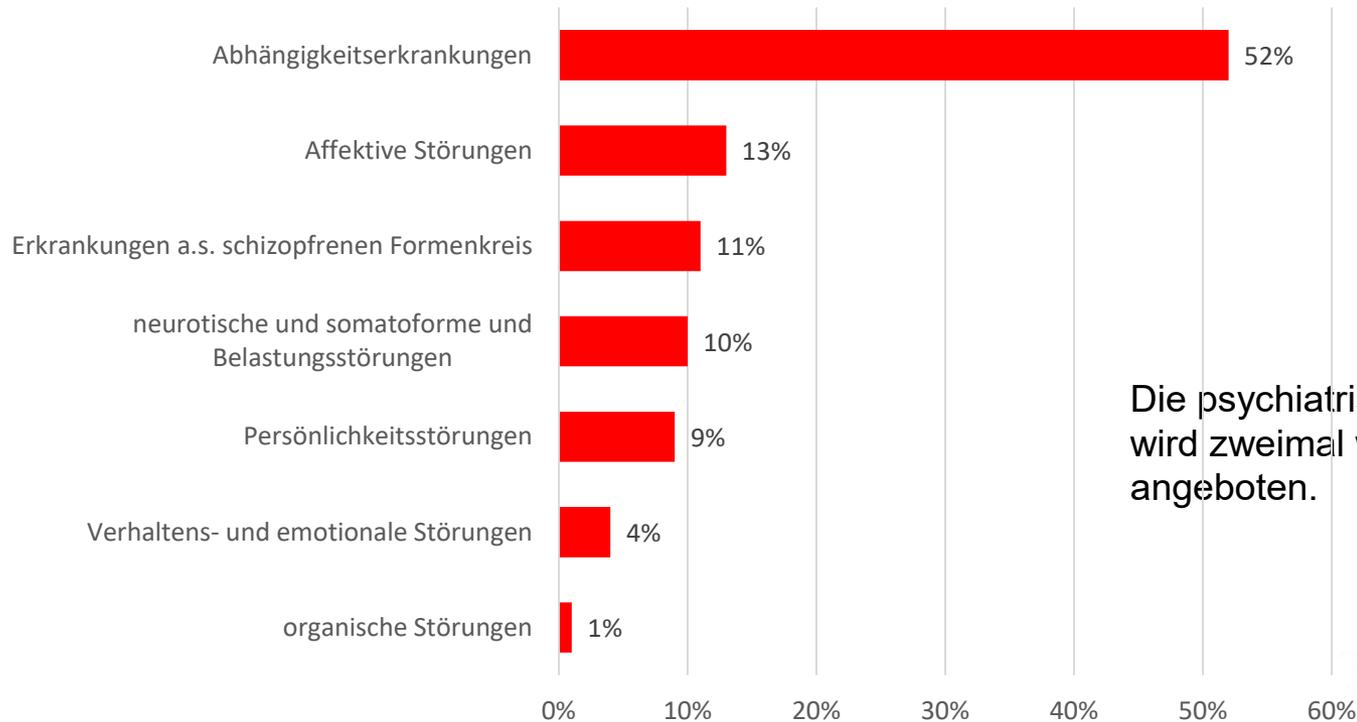
Lücken im Gesundheitssystem

Forum VII  
BUTA 2023 der BAG W e.V.

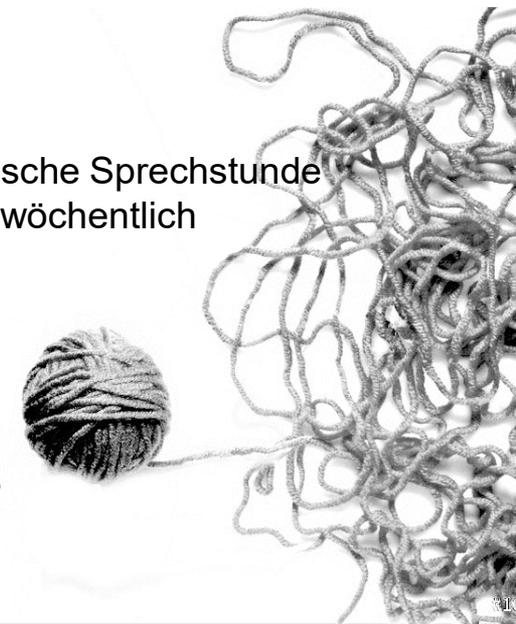
## Weitere Zahlen

- 80% Männer, 20% Frauen
- Knapp 50% verfügen über keinerlei Einkommen
- 50% stammen aus EU/EWR Ländern  
30% aus Deutschland  
20% aus Drittstaaten
- 10% haben keine Papiere (Zahl steigend)

## Psychiatrische Diagnosen



Die psychiatrische Sprechstunde wird zweimal wöchentlich angeboten.



# Besondere Lebenslage und Auswirkungen auf die Gesundheit

bei Menschen ohne festen Wohnsitz

Lücken im Gesundheitssystem

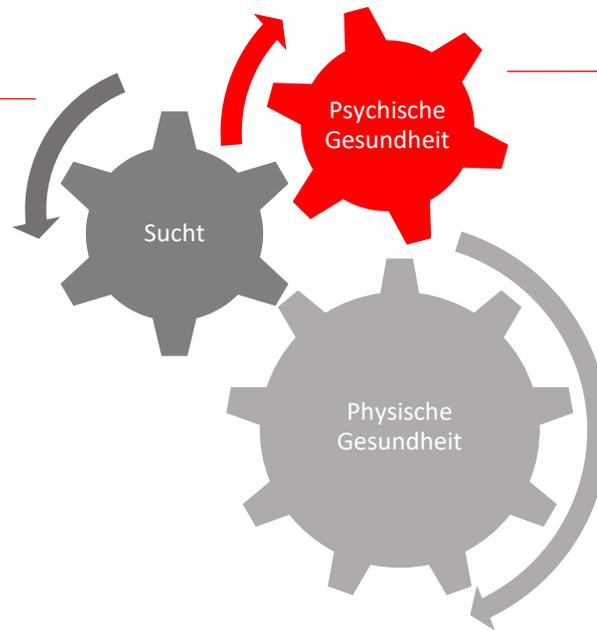
Forum VII

BUTA 2023 der BAG W e.V.



## Sucht<sup>1</sup>

13% Drogen  
36 % Alkohol  
61% Nikotin



## Psychische Gesundheit<sup>1</sup>

70% mit Diagnosen der ICD  
Gruppe F

## Physische Gesundheit<sup>2,3,4</sup>

> 80% leiden mindestens unter  
einer Krankheit  
20% > 3 Krankheiten  
TBC – 34 mal höher  
Herzerkrankungen – 6 mal höher  
Epilepsie – 12 mal höher

## Migrationshistorie<sup>5</sup> als wichtige Determinante von Gesundheit

1. Goetzens M, Speck C, Shah PM: Health status of the homeless in Frankfurt. Dtsch Arztebl Int 2021; 118: 737–8. DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0272
2. St Mungos (2010), Homeless, it makes you sick, Homeless Link Research (n=700)
3. Suzanne Fitzpatrick et al (2010) Census survey multiple exclusion homeless in the UK (n=1268)
4. Story, A. (2013) Slopes and cliffs: comparative morbidity of housed and homeless people. The Lancet Nov 29. Volume 382. Special issue. S 1-105
5. Bertram F, Hajek A, Dost K, Graf W, Brennecke A, Kowalski V, van R uth V, K nig HH, Wulff B, Ondruschka B, P uschel K, Heinrich F: The mental and physical health of the homeless—evidence from the National Survey on Psychiatric and Somatic Health of Homeless Individuals (the NAPSHI study). Dtsch Arztebl Int 2022; 119: 861–8. DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0357

L ucken im Gesundheitssystem

Forum VII  
BUTA 2023 der BAG W e.V.

## Wohnungslosigkeit und Sterblichkeit

- Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung:



8 mal höher



12 mal höher

Quelle: Pixabay

1. Aldridge RW, Story A, Hwang SW, Nordentoft M, Luchenski SA, Hartwell G, Tweed EJ, Lewer D, Vittal Katikireddi S, Hayward AC. Morbidity and mortality in homeless individuals, prisoners, sex workers, and individuals with substance use disorders in high-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2018 Jan 20;391(10117):241-250. doi: 10.1016/S0140-6736(17)31869-X. Epub 2017 Nov 12. PMID: 29137869; PMCID: PMC5803132

# Lücken in der Medizinischen Akutversorgung

Lücken im Gesundheitssystem  
Forum VII  
BUTA 2023 der BAG W e.V.



## Wohnungslose Menschen und medizinisches Regelsystem

### Bsp. Krankenhaus

- häufiger in Notaufnahme <sup>1</sup>
- 30-70% werden ohne gesicherte Unterkunft entlassen <sup>2,3</sup>
- signifikant weniger Kurzzeitpflege oder Rehabilitation <sup>4</sup>
- großes Risiko für „Drehtüreffekt“



Quelle: Pixabay



Quelle: Pixabay

1. Iacobucci G. Homeless people's A&E visits teble in seven years. BMJ 2019;364
2. Link H. The unhealthy state of homelessness: health audit results 2014, 2014. Available: [https://homeless.org.uk/sites/default/files/site\\_attachments/The%20unhealthy%20state%20of%20homelessness%20FINAL.pdf](https://homeless.org.uk/sites/default/files/site_attachments/The%20unhealthy%20state%20of%20homelessness%20FINAL.pdf) (Accessed 27 Oct 2020)
3. Doran KM, Ragins KT, Iacomacci AL, et al. The revolving Hospital door: Hospital readmissions among patients who are homeless. Med Care 2013;51:767-73.
4. Lewer D, Menezes D, Cornes M, et al. J Epidemiol Community Health Epub ahead of print: doi:10.1136/jech-2020-215204

# Lücken im Entlassmanagement

Lücken im Gesundheitssystem  
Forum VII  
BUTA 2023 der BAG W e.V.



## Ursachen und Folgen eines „lückenhaften“ Entlassmanagements

- Das Konzept Entlassplanung ist für Menschen mit stabilen Umgebungen entwickelt worden. Kein Programm für Menschen mit instabilen Lebensbedingungen existierend!<sup>1</sup>
- Verkennung der Lebenssituation u./o. der Hilfsangebote: „Ins häusliche Umfeld entlassen“
- Wohnungslose Menschen werden am häufigsten in Notunterkünfte oder auf die Straße entlassen<sup>1</sup>
- Zu spätes Einschalten des Sozialdienstes:
- Großer ökonomischer Druck in den Krankenhäusern, wenig Zeit für aufwendige Entlassplanung
- Entlassung ohne Kontaktaufnahme mit einweisender Einrichtung
- .....

1. Jenkinson et al. 2020, Ein Diskussionspapier zur Entlassung von wohnungslosen Menschen aus Krankenhäusern

- Zu frühe Entlassung (z.B. bei „unangepasstem“ Verhalten) auf die Straße
- Patient entlässt sich selbst (z.B. bei Mißverständnissen (Sprache!) , Suchtdruck, Angst vor Abschiebung)
- Entlassung in Unterkunft: dort keine Ressourcen, die medizinischen u. gesundheitlichen Bedarfe zu erfüllen
- Entlassung mit Rezept für Apotheke: jedoch fehlende finanzielle Möglichkeiten
- Nicht stattfindende Nachuntersuchungen aufgrund fehlender Krankenversicherung
  - Fehlende Clearingstellen
  - Keine oder nur wenige Ansätze zur Notfallfinanzierung

# Lücken in der Psychiatrischen Versorgung

Lücken im Gesundheitssystem

Forum VII

BUTA 2023 der BAG W e.V.



## Psychiatrische Versorgung

- Das Zusammenwirken von Suchthilfe und Wohnungsnotfallhilfe mit dem psychiatrischen Versorgungsangebot ist optimierbar/ausbaufähig (s.a. Forum VII)
- Für viele psychisch kranken Menschen in Wohnungsnot gibt es innerhalb des psychiatrischen Versorgungsangebotes zu wenig oder fehlende stationäre und auch ambulante Angebote, die der komplexen Lebenslage gerecht werden
- Doppeldiagnosen (z.B. Sucht und Psychose) und fehlender Krankenversicherungsschutz führen oft zur Nichtversorgung (fehlende „Zuständigkeit“, Überforderung (Bsp. „Systemsprenger“) und „Abschiebung“ in die Wohnungsnotfallhilfe

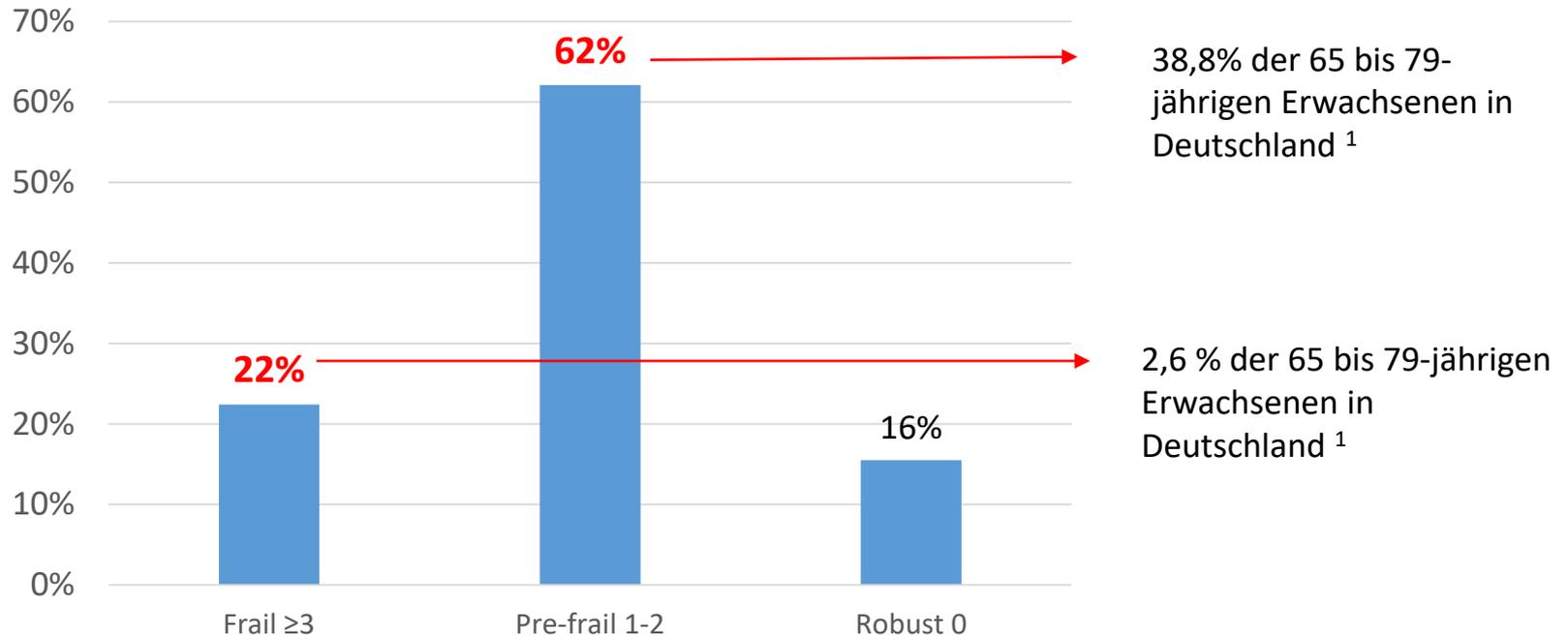
# Gebrechlichkeit ein unterschätzer Faktor

Lücken im Gesundheitssystem  
Forum VII  
BUTA 2023 der BAG W e.V.



**ALTER 48**

### Gebrechlichkeit (N=58)



1. Robert Koch Institut (Hrsg) (2016) Prävalenz von körperlicher Gebrechlichkeit (Frailty). Faktenblatt zu DEGS1: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (2008 – 2011). RKI, Berlin. Online unter [www.degsstudie.de](http://www.degsstudie.de)

## Das ist bemerkenswert:

- In der Population der wohnungslosen Menschen gibt es eine **verfrühte Prävalenz von Gebrechlichkeit**
- Zahlreiche Krankenhausaufenthalte, Gehhilfsmitteln und Schmerzen sind möglicherweise **Ausdruck von Gebrechlichkeit**
- **Verfrühten Gebrechlichkeit** von wohnungslosen Menschen kann eine erhöhte **Morbidität und Mortalität** bedingen
- **Viele Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe sind nicht entsprechend ausgestattet**

# Lücken in der Versorgung Chronisch Kranker

Lücken im Gesundheitssystem

Forum VII

BUTA 2023 der BAG W e.V.



## Vielfältige Herausforderungen

die sich bei fehlendem Leistungsanspruch bzw. Krankenversicherungsschutz noch verschärfen

- Es fehlt an ausreichenden Unterkünften mit geeigneten Pflegeangeboten (Bsp. Genesungszimmer, Krankenwohnung, palliative Versorgung, Hospiz)
- Bevorzugung einer konservativen Therapie versus Operativer Versorgung und ihre Folgen
- Fehlender Zugang zu geeigneten Therapieansätzen
  - Z.B. Hepatitisbehandlung
  - Möglichkeiten zur Suchtbehandlung
  - Zugang zu Reha-Angeboten

# „Wissenslücken“ bei medizinischen Fachkräfte

## Im Umgang mit Menschen ohne gefestigtem Wohnraum:

Gezieltes Nachfragen – zwischen den Zeilen lesen - Beobachtung  
Gefahr der Fehleinschätzung, des Unterschätzens!

Wie geht  
es Ihnen?



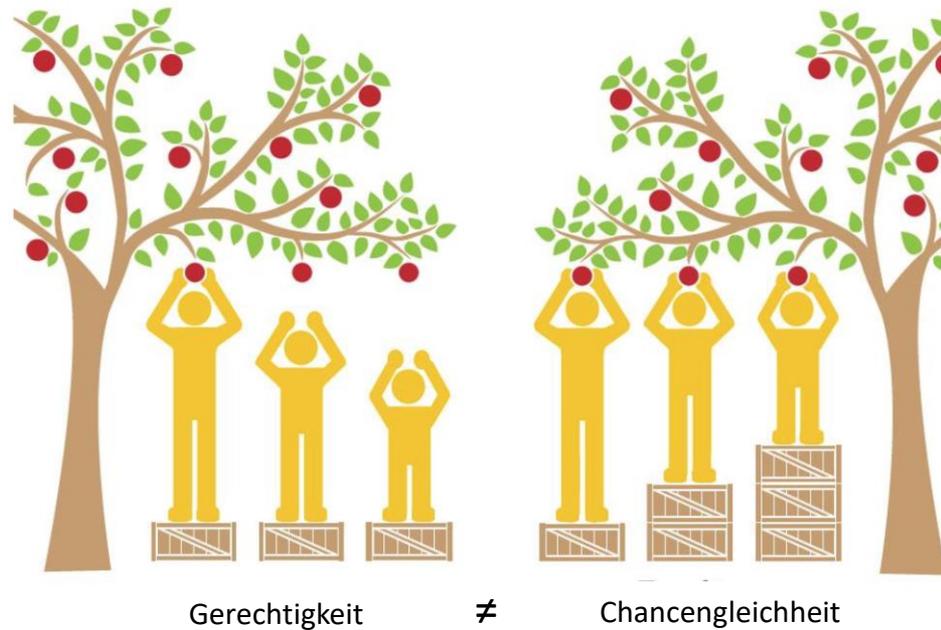
Alles  
gut!

## Einige Aspekte

- „Später Zugang“<sup>1</sup>: Schwierigkeit die Notwendigkeit zu erkennen
- "Willkürlicher Verlauf"<sup>1</sup>: beeinflusst durch persönliche Empfinden von Krankenhauspersonal über das Verhalten von obdachlosen Menschen
- Generell ist ein Patienten-orientierter und nicht Krankheits-orientierter Ansatz wäre hilfreich
  - "Komplexe Pflege,"<sup>1</sup>: medizinische Aspekte kombiniert mit existenziellen Bedürfnissen wie Suchtdruck, Kleidung, Unterkunft
  - Viele Studien unterstreichen mit dem „Nurse-led“ Konzept die Wichtigkeit der Pflege bei Personen ohne festem Wohnsitz<sup>2,3,4</sup>

1. Klop, Hanna T., et al. "Palliative care for homeless people: a systematic review of the concerns, care needs and preferences, and the barriers and facilitators for providing palliative care." *BMC palliative care* 17.1 (2018): 1-16.
2. Nyamathi A, Salem BE, Shin SS, Jones AA, Garfin DR, Yadav K, Chang AH, White K, Morisky D. Effect of a Nurse-Led Community Health Worker Intervention on Latent Tuberculosis Medication Completion Among Homeless Adults. *Nurs Res.* 2021 Nov-Dec 01;70(6):433-442.
3. Bennett-Daly G, Unwin M, Dinh H, Dowlman M, Harkness L, Laidlaw J, Tori K. Development and Initial Evaluation of a Nurse-Led Healthcare Clinic for Homeless and At-Risk Populations in Tasmania, Australia: A Collaborative Initiative. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Dec 3;18(23):12770. doi: 10.3390/ijerph182312770. PMID: 34886510; PMCID: PMC8657728.
4. Paisi, Martha & Middleton, Sandy & Shawe, Jill & Thornton, Anna & Larkin, Matthew & Taylor, Joanne & Currie, Jane. (2022). Scoping review: Scope of practice of nurse-led services and access to care for people experiencing homelessness. *Journal of Advanced Nursing.* 78. 10.1111/jan.15387.

**Gesundheit ist ein Menschenrecht  
Wie steht's mit der Chancengleichheit?**



Hoher Bedarf → mehr Zeit → mehr Versorgung → mehr Personal → kurzfristig mehr Geld

GESUNDHEIT

# Gesundheit ist ein Menschenrecht

Empfehlung der BAG Wohnungslosenhilfe  
zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung  
von Menschen in einer Wohnungsnotfallsituation



Lücken im Gesundheitssystem

Forum VII

BUTA 2023 der BAG W e.V.



**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 niedrighschwelligen Bereich.

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Elisabeth-Straßenambulanz  
Caritasverband Frankfurt e.V.  
[dr.maria.goetzens@caritas-frankfurt.de](mailto:dr.maria.goetzens@caritas-frankfurt.de)

Lücken im Gesundheitssystem  
Forum VII  
BUTA 2023 der BAG W e.V.

