

Univ.Prof. Dr. Barbara Sporn
WU Wien
Forschungsservice
Augasse 2-6
1090 Wien

Bericht
an die
Vizerektorin für Forschung
(c/o Mag. Beate Hareter, WU Forschungsservice)
für den
Jubiläumsfonds der Stadt Wien für die Wirtschaftsuniversität Wien

Gesundheitsversorgung im Niemandsland
1240 Wien

Ursula Trummer
Sonja Novak-Zezula
Nora Haag

Wien, im Juli 2015

Inhalt

1. Hintergrund und Ziele der Studie.....	3
Hintergrund und Ausgangslage.....	3
Zielsetzungen.....	4
2. Eingesetzte Methoden	4
Datenbank- und Internet- Recherche	5
Analyseschritte.....	6
Einschränkungen der Studienziele	7
ExpertInnen-Workshop.....	7
3. Ergebnisse	8
Ergebnisse der Internetrecherche und Dokumentenanalyse.....	8
Landkarte: Geographische Verortung von 1240 Wien	17
Ergebnisse des Workshops	18
Empfehlungen.....	20
Ausblick.....	21

1. Hintergrund und Ziele der Studie

Hintergrund und Ausgangslage

Soziale Gerechtigkeit im Gesundheitswesen und in der Gesundheitsversorgung ist ein zentrales Thema in Europa. Das zeigt sich auch in den 2012 beschlossenen und für die nächsten zwanzig Jahre gültigen zehn Rahmengesundheitszielen Österreichs: „Erklärtes Ziel ist die Verbesserung der Gesundheit aller in Österreich lebenden Menschen, unabhängig von Bildungsstatus, Einkommenssituation oder Lebensumständen“ (BMG 2012, S.V). Ziel 2 adressiert die „gesundheitliche Chancengleichheit zwischen Geschlechtern, sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von Herkunft, für alle Altersgruppen“. (ibid)

Zur Erreichung dieses Ziels ist die Beachtung und Berücksichtigung besonders vulnerabler Gruppen und derer spezifischen Bedürfnisse ein wichtiger Faktor.

In Österreich ist der Einbezug in die Gesundheitsversorgung mit 99,9% der Bevölkerung beinahe universell – aber eben nur beinahe. Umso vulnerabler sind jene Personen, die am Rand oder außerhalb des Systems stehen.

Menschen ohne Versicherungsschutz sind v.a. Personen, die nicht bei den zuständigen Verwaltungsbehörden oder dem Arbeitsmarktservice eine Mindestsicherung beantragen oder gemeldet sind. Zusätzlich dazu gibt es eine unbekannte Anzahl von Personen, die sich undokumentiert in Österreich aufhalten. Sie haben nach der Europäischen Menschenrechtskonvention, die in Österreich im Verfassungsrang steht (BVG BGBl. Nr. 59/1964), einen Anspruch auf zumindest die notwendigste medizinische Versorgung. Bleiben sie unversorgt, entsteht dadurch auch ein Gesundheitsrisiko für die Gesamtbevölkerung durch unkontrollierte infektiöse Krankheiten.

Die vulnerabelsten Gruppen in der Gesundheitsversorgung sind damit jene Menschen, die aus verschiedenen Gründen den Zugang zum Regelsystem nicht schaffen. Diese Gründe sind vielfältig und reichen im Wesentlichen von „nicht dürfen“ (undokumentierte Personen) über „nicht können“ (mangelndes Wissen, mangelnde Möglichkeiten“) zu „nicht wollen“ (Verlust des Vertrauens in das Sozialsystem bzw. die Gesellschaft im Allgemeinen).

Die praktische Erfahrung zeigt, dass solche Menschen Zugang zu Gesundheitsleistungen vor allem außerhalb des Regelsystems suchen, finden und annehmen. Dort sind es vorrangig „Nichtregierungsorganisationen“ (NGOs) mit karitativem Hintergrund und Auftrag, die Strukturen und Dienstleistungen bereitstellen. Sie leisten Gesundheitsversorgung in einem gesellschaftlichen Niemandsland – für Wien **in einem imaginären 24sten Wiener Gemeindebezirk**.

Der Aufbau und die Etablierung von Partnerschaften mit solchen alternativen Versorgern bzw. der Aufbau alternativer Versorgungsstrukturen sind daher wichtige (aber auch kontrovers diskutierte) Maßnahmen der öffentlichen Gesundheitsversorgung.

Zielsetzungen

Im Projekt wurde aufbauend auf Ergebnissen und Erfahrungen internationaler Projekte eine Studie durchgeführt, die mit einem Mixed Method Ansatz die Rolle von NGOs in der Gesundheitsversorgung vulnerabler Gruppen in Wien erforscht.

Das Forschungsprojekt konzentriert sich auf folgende Fragestellungen:

1. **Welche Einrichtungen zur Gesundheitsversorgung vulnerabler Gruppen außerhalb des Regelsystems gibt es in „1240 Wien“**, einem imaginären Wiener Gemeindebezirk parallel zum Regelsystem, der über die bestehenden 23 Wiener Gemeindebezirke hinweg einen Lebensraum für vulnerable Gruppen darstellt?
 - Wo – in welchen realen Bezirken - sind diese Einrichtungen angesiedelt, welchen Einzugsbereich decken sie ab?
 - Welche Leistungen bieten sie für welche Zielgruppen an?
2. Wie sind die **Finanzierungsmodalitäten für diese Einrichtungen**?
 - Wie ist das Verhältnis zwischen privaten Förderungen (Spenden) und öffentlichen Förderungen?
 - Wieviel Freiwilligenarbeit wird von NGOs mobilisiert, organisiert und verwaltet? Wieviel an Ressourcen, ausgedrückt in Arbeitszeit von verschiedenen Fachkräften und dementsprechenden Lohnkosten, werden damit der Gesundheitsversorgung zur Verfügung gestellt? Wie ist das Verhältnis bezahlter/unbezahlter Arbeit?
3. Wie wird die **Rolle dieser Einrichtungen aus Perspektive zentraler Stakeholder** im Gesundheitswesen bewertet?

2. Eingesetzte Methoden

Das Forschungsprojekt arbeitet mit zwei methodischen Ansätzen:

1. Einer Dokumentenanalyse, in der öffentlich verfügbare Informationen zu Versorgungseinrichtungen erhoben und ausgewertet werden. Informationen zu den Versorgungseinrichtungen wurden dabei mit einer Datenbank- und Internet-Recherche gesichtet.
2. Einem Workshop mit ExpertInnen aus der Praxis, in dem die gesammelten Informationen auf ihren Inhalt geprüft und diskutiert wurden.

Zur Dissemination des Projekts wurde zu Projektbeginn ein Factsheet mit den wichtigsten Details zum Projekt erstellt. Dieses Factsheet wurde im Rahmen des Workshops als Handout überreicht sowie für die Präsentation des Projekts für eine breitere Öffentlichkeit auf der Website c-hm.com verwendet.

(siehe Attachment)

Datenbank- und Internet- Recherche

In einem ersten Schritt erfolgte eine Sekundäranalyse der Wiener Einträge einer Europäischen Datenbank zur Praxis der Gesundheitsversorgung vulnerabler Gruppen. Diese Datenbank wurde im Rahmen des Europäischen Projekts "Health Care in NowHereland" (2008-2010, gefördert durch DG Sanco) entwickelt.

Einträge folgender Wiener Organisationen finden sich in die Datenbank:

- Aids Hilfe Wien
- HEMAYAT - Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende
- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Wien
- Amber-Med

Darauf aufbauend wurde eine internetbasierte Recherche zu weiteren Einrichtungen in Wien durchgeführt. Suchkriterien waren dabei (i) NGO als Anbieter und Betreiber der Einrichtung, (ii) Fokus der Einrichtung auf Gesundheitsversorgung und (iii) vulnerable Gruppen als definierte Zielgruppe (zB Nicht-Versicherte, Obdachlose).

Die Internetrecherche erfolgte im Zeitraum Mitte bis Ende Mai mit folgenden Schlagworten: (i) Wien, (ii) Gesundheitsversorgung, medizinische Versorgung, medizinische Behandlung, (iii) vulnerable Gruppen, Nichtversicherte, Obdachlose.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die mit den Kombinationen dieser Schlagworte identifizierten Einrichtungen:

Wien	vulnerable Gruppen	Nichtversicherte	Obdachlose
Gesundheitsversorgung		Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	
medizinische Versorgung		Help.gv.at Krankenhaus der Barmherzigen Brüder MAIA Medical Aid for All (Netzwerk zur Medizinischen Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung in Kooperation mit dem Flüchtlingsprojekt Ute Bock <ul style="list-style-type: none"> ○ AmberMed ○ Heymayat ○ Medikamentendepot RK ○ Ambulanz für transkulturelle Psychiatrie, AKH 	Neunerhaus Louisebus help.gv.at

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Aidshilfe Wien ○ peregrina 	
medizinische Behandlung	AmberMed	help.gv.at maia Krankenhaus der Barmherzigen Brüder AmberMed Louisebus	Neunerhaus help.gv.at Louisebus AmberMed

Auf Basis dieser Internetrecherche erfolgte eine erste Sichtung der Internetseiten der identifizierten Einrichtungen.

Auf Grundlage der Sichtung wurden folgende Seiten von der weiteren Analyse ausgeschlossen:

- help.gv.at
(<https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/169/Seite.1694200.html>, 20.05.2015): Auf dieser Seite des Bundeskanzleramts findet sich eine Listung von Einrichtungen, die Medizinische Behandlung und Versorgung mit Lebensmitteln für Menschen in Not anbieten. Die gelisteten Einrichtungen zur Gesundheitsversorgung gehen nicht über die bereits im Zuge der Internet-Recherche identifizierten Organisationen hinaus.
- Maia Medical (<http://www.maia.at/home.htm>, 20.05.2015) : Diese Seite wurde zuletzt 2004 gewartet und deshalb aus Gründen der fehlenden Aktualität nicht in die Analyse einbezogen.
- Die Ambulanz für transkulturelle Psychiatrie am AKH wurde auf Grund fehlender Informationen hinsichtlich der Versorgung vulnerabler Gruppen auf der Website nicht einbezogen.
- Das Medikamentendepot des roten Kreuzes wird nicht als Gesundheitsversorgungseinrichtung, aber im Zusammenhang mit AmberMed beschrieben.

Damit wurden für die weitere Analyse folgende Einrichtungen identifiziert: AmberMed, die Aids-Hilfe Wien, das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Hemayat, Louisebus, das Neunerhaus, die Psychosozialen Dienste Wien, Peregrina sowie das Psychosoziale Zentrum Esra.

Analyseschritte

Die Analyse erfolgte entlang folgender Kriterien

- Eingesetzte Ressourcen, Kosten und Finanzierung
- Definierte Zielgruppen und tatsächliche NutzerInnen/PatientInnen
- Gesundheitsprobleme der PatientInnen
- Angebotene Leistungen der Gesundheitsversorgung
- Unterstützende Angebote (zB DolmetscherInnen, Sozialarbeit)
- MitarbeiterInnen (nach Berufsgruppen sowie Anstellung/Ehrenamt)

Einschränkungen der Studienziele

Im Verlauf der Studie wurde deutlich, dass spezifische Fragestellungen anhand der öffentlich verfügbaren Informationen nicht bearbeitbar sind. Insbesondere die Frage nach Finanzierungsmodalitäten und dem Verhältnis zwischen privaten Förderungen (Spenden) und öffentlichen Förderungen sowie der Rolle von Freiwilligenarbeit und dem Verhältnis bezahlter/unbezahlter Arbeit kann aufgrund der nach Dokumentenanalyse vorliegenden Informationen nicht umfassend beantwortet werden. Die Bedeutung von Freiwilligenarbeit wird aber durch die verfügbaren Informationen unterstrichen.

ExpertInnen-Workshop

In einem Workshop mit ExpertInnen und Stakeholdern aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen wurden zwei weiterführende Analyseschritte gesetzt.

1. Es wurden die Ergebnisse der Analysen der identifizierten Organisationen zur Diskussion gestellt und auf ihre Plausibilität geprüft.
2. Es wurde eine Diskussion der Rolle und Bedeutung der identifizierten alternativen Versorgungsstrukturen geführt. Anleitende Fragen dazu waren: Muss es solche alternative Strukturen geben? Welche gesellschaftliche und ökonomische Bedeutung hat privates Engagement in Form freiwillig und unentgeltlich geleisteter Arbeit für diese alternativen Versorgungsstrukturen?

Weitere Diskussionspunkte wurden direkt im Workshop gesammelt und bearbeitet.

Der zweistündige Workshop fand am 09.06.2015 in der Wirtschaftsuniversität Wien (Raum D4 3.106) statt. Beim Workshop waren folgende Personen/Organisationen vertreten:

TeilnehmerInnen	Organisation
Fronek Heinz	Amber Med
Jaschke Wilhelm	Louisebus
Kapuy Klaus	Wirtschaftskammer Österreich
Pilz Sigrid	Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patienten-anwaltschaft
Spak Carina	Amber Med
Sprenger Martin	Postgraduate Public Health Program Medizinische Universität Graz
Stuiber-Poirson Sandra	Neunerhaus
Novak-Zezula Sonja	Center for Health and Migration, WU Wien
Trummer Ursula	Center for Health and Migration, WU Wien
Haag Nora	Center for Health and Migration

Die Kommentare der TeilnehmerInnen der Präsentation wurden dokumentiert und für die Darstellung der Ergebnisse verwendet.

3. Ergebnisse

Ergebnisse der Internetrecherche und Dokumentenanalyse

Im Zuge der Internetrecherche wurden neun Organisationen gefunden. Diese sind AmberMed, die Aids-Hilfe Wien, das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Hemayat, Louisebus, das Neunerhaus, die Psychosozialen Dienste Wien, Peregrina sowie das Psychosoziale Zentrum Esra.

Im Folgenden wird jede Organisation auf Basis der auf ihrer Website und im aktuellsten Jahresbericht verfügbaren Informationen dargestellt.

AmberMed (ambulant- medizinische Versorgung, soziale **B**eratung und **M**edikamentenhilfe für Menschen ohne Versicherungsschutz)

Website	http://www.amber-med.at/ (Zugriff 07.04.2015)
Jahresbericht	Jahresbericht 2013
Betreiber	Diakonie Flüchtlingsdienst in Kooperation mit dem Österreichischen Roten Kreuz
Ort	1230 Wien, Oberlaaer Straße 300-306
Gründungsjahr	2004 Projekt Amber seit 2006 AmberMed
Finanzierung	rund 50% durch private Spenden, Firmenspenden und SponsorInnen rund 50% durch öffentliche Gelder von Wiener Gebietskrankenkasse, Fonds Soziales Wien und Bundesministerium für Gesundheit
Kosten	für die Behandlung pro PatientIn und Monat € 15,- (hochgerechnet für 2013: € 343.800,-)
definierte Zielgruppe	unversicherte Menschen, die sich dauerhaft in Österreich aufhalten

Im Jahr 2013 behandelte AmberMed 1910 PatientInnen, mehr als die Hälfte (55%) davon waren Frauen. Männer sind im Durchschnitt 45 Jahre alt, das Durchschnittsalter der Patientinnen liegt bei 43 Jahren. Der Großteil der im Jahr 2013 behandelten Personen stammte aus Bulgarien (14%), China (12%), Rumänien (11%), Russland (7%) und Nigeria (5%). Zum rechtlichen Status zeigt der Jahresbericht, dass überwiegend AsylwerberInnen (32%), MigrantInnen (42%) und Undokumentierte (23%) den Service von AmberMed nutzten. Der Anteil der ÖsterreicherInnen machte 3% aus.

Die häufigsten Gesundheitsprobleme im Jahr 2013 waren Bluthochdruck (14,1%), Diabetes I + II (11,12%), Probleme mit Magen und Verdauung (6,67%) sowie Grippale Infekte (3,19%). 3,39% der KlientInnen erhielten psychologische oder neurologische Behandlungen und 3,37% hautärztliche Versorgungen. Neben pädiatrischen (14,02%) und urologischen (2,07%) Untersuchungen wurden auch gynäkologische Untersuchungen inklusive Mutter-Kind-Pass (13,17%) durchgeführt. Die gesundheitlichen Leistungen von AmberMed umfassen neben den genannten Bereichen auch Kardiologie, psychotherapeutische Krisenintervention und Physiotherapie, sowie Überweisungen zu anderen FachärztInnen, Diagnosezentren und Labors. Ebenso erhalten die

PatientInnen Medikamentenhilfe in Kooperation mit dem Medikamentendepot des Österreichischen Roten Kreuzes.

Unterstützend bietet AmberMed Übersetzungshilfe durch neun ehrenamtliche DolmetscherInnen in den Sprachen Bulgarisch, Rumänisch, Chinesisch, Russisch, Bosnisch, Kroatisch und Serbisch, sowie Sozialberatung durch drei fest angestellte Sozialarbeiterinnen. 40 ÄrztInnen, 33 PsychotherapeutInnen und 12 AssistentInnen unterstützen diese Einrichtung durch ihr ehrenamtliches Engagement.

Aids-Hilfe Wien

Website Jahresbericht	http://www.aidshilfen.at/inhalt/aids-hilfe-wien; http://www.aids.at/ (Zugriff 07.04.2015) Tätigkeitsbericht 2014 Finanzbericht 2013
Betreiber	Aids Hilfe Wien gemeinnütziger, nicht gewinnorientierter Verein
Ort	1060 Wien, Mariahilfer Gürtel 4
Gründungsjahr	1985 Österreichische Aidshilfe mit Wiener "Außenstelle" 1991 Aids Hilfe Wien
Budget	Einnahmen 2.723.727,-
Finanzierung	2.142.215,- Förderungen durch öffentliche Hand, v.a. durch Fonds Soziales Wien und Bundesministerium für Gesundheit 235.032,- private Spenden, vor allem vom Verein Aids Life, (sowie div. sonstige Einnahmen)
Kosten	Ausgaben 2.683.167,- davon 2.456.613,- Leistungen für statutarisch festgelegte Zwecke 226.554,- Verwaltungsaufwand
definierte Zielgruppe	Personen, die sich mit HIV infiziert haben, oder in besonderem Maße gefährdet sind sich anzustecken

Die Aids Hilfe Wien unterstützten im Jahr 2014 insgesamt 121 Ehrenamtliche, vor allem in der Öffentlichkeitsarbeit und Prävention im Ausmaß von 6.778 Stunden. Es wurden 10.256 Tests, 93 Statuskontrollen und 40 Impfungen vorgenommen und 233 KlientInnen psychologisch und medizinisch beraten. Innerhalb der Test- und Beratungszeiten erfolgten 6507 KlientInnenkontakte durch BeraterInnen sowie 6254 durch ÄrztInnen. Mehr als die Hälfte der 6507 KlientInnen waren Männer (64 %). Davon waren 61% heterosexuell und 32% Männer mit gleichgeschlechtlichen Sexualpartnern. Außerhalb der Testzeiten wurden 314 psychologische und 718 medizinische Beratungen vorgenommen.

Die Aids Hilfe Wien bietet neben Tests auf HIV, Hepatitis und Syphilis auch Beratungsgespräche vor dem Test und nach Wunsch auch bei der Befundrückgabe. Alle Tests werden anonym durchgeführt und sind teilweise kostenpflichtig. Eine weitere Leistung stellt die medizinische und psy-

chologische Beratung sowie Verlaufskontrolle und Impfberatung dar. Durch Präventionsarbeit versucht die Aids Hilfe Wien der Verbreitung von HIV vorzubeugen. Zusätzlich wird telefonische, persönliche und E-Mail Beratung sowie psychosoziale Betreuung geboten.

Im Bereich Test und Beratung arbeiten fünf fest angestellte ÄrztInnen und acht BeraterInnen im Ausmaß von 7,78 Vollzeitäquivalenten.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien

Website Jahresbericht	http://www.barmherzige-brueder.at/site/wien/ueberuns (Zugriff 08.04.2015)
Betreiber	Konvent Barmherzige Brüder Österreich
Ort	1020 Wien, Johannes von Gott-Platz 1
Gründungsjahr	1614
Finanzierung	Spenden
definierte Zielgruppe	privat-gemeinnütziges Krankenhaus; auch medizinische Behandlung nicht versicherter oder mittelloser Patienten

Im Jahr 2013 wurden im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien 214 nichtversicherte PatientInnen stationär aufgenommen und rund 10.000 Patientenkontakte in den Ambulanzen durchgeführt. Das durchschnittliche Alter der unversicherten KlientInnen betrug 45,36 Jahre. Der Großteil der PatientInnen stammte aus Rumänien (14,5%), Serbien (ohne Montenegro) (14%), Österreich (13,6%), Bulgarien (7%), Polen (4,4%), Bosnien-Herzegowina (3,9%), Ungarn (3,1%) und Indien (2,7%). Die im Jahr 2013 behandelten Gesundheitsprobleme umfassten das Urogenital-, Kreislauf-, Verdauungs- und Atmungssystem sowie Neubildungen.

Die Gesundheitsleistungen umfassen die Bereiche der Augenheilkunde, Chirurgie, Gynäkologie, HNO, Phoniatrie, Innere Medizin (Herzintensivstation, Dialyse) Neurologie und neurologische Frührehabilitation (mit Stroke-Unit), Akutgeriatrie, Radiologie, Nuklearmedizin, Urologie und Andrologie. Das Krankenhaus bietet Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie sowie seit 1999 eine eigene Bettenstation für chronische SchmerzpatientInnen. Ebenfalls im Krankenhaus befinden sich ein Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie ein Institut für chemische und medizinische Labordiagnostik. Zu den weiteren Gesundheitsleistungen zählen eine Gehörlosen- und Zahnambulanz.

Als unterstützende Leistung wird gehörlosen Menschen ein Zugang zu ärztlicher, pflegerischer, sozialer und psychologischer Betreuung in der Österreichischen Gebärdensprache (ÖGS) geboten. Die PatientInnen haben außerdem die Möglichkeit, sich an das Team der Seelsorge zu wenden.

Im gesamten Krankenhaus arbeiten mehr als 950 Angestellte, die meisten davon in medizinischen und pflegerischen Berufen.

Hemayat

Website Jahresbericht	http://www.hemayat.org/ (Zugriff 08.04.2015) Jahresbericht 2014 http://www.hemayat.org/fileadmin/user_upload/Downloads/Jahresberichte/Hemayat_Jahresbericht_2013_01.pdf (Zugriff 29.04.2015)
Betreiber	gemeinnütziger Verein
Ort	1090 Wien, Sechsschimmelgasse 21
Einzugsgebiet	Wien
Gründungsjahr	1995
Budget	562.303,-
Finanzierung	289.133,- Subventionen und Zuschüsse der öffentlichen Hand <ul style="list-style-type: none"> - EFF – Europäischer Flüchtlingsfonds - BMI – Bundesministerium für Inneres - CARE Österreich - FSW – Fonds Soziales Wien - MA 17 – Abteilung für Integration und Diversität - Karl Kahane Foundation - RD Foundation Vienna - Erste Stiftung - UNVFVT – United Nations Voluntary Fund for Victims of Torture - BKA – Bundesministerium für Frauen und Öffentlichen Dienst - ai – Amnesty International - Licht ins Dunkel - BMWFJ – Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend - OENB – Österreichische Nationalbank 160.127,- private SpenderInnen
Kosten	562.221,- davon 306.217,- für statutarisch festgelegte Zwecke 185.332,- für Verwaltungsaufwand 1 Stunde Psychotherapie 54€ (gesamt 4690 Betreuungsstunden; entspricht € 253.260,-) 1 Stunde Dolmetschen 28€ (für KlientInnen kostenlos)
definierte Zielgruppe	Folter- und Kriegsüberlebende unabhängig von ihrer finanziellen Situation, ihrem Versicherungs- und Rechtsstatus

Im Jahr 2014 betreute Hemayat 661 KlientInnen. Davon waren 12% minderjährig, 21,6% zwischen 18 und 29 Jahren, 50,7% zwischen 30 und 49 Jahren und 15,7% über 50. Etwas mehr als die Hälfte waren Männer (54%). Die 36 Herkunftsländer der PatientInnen umfassten unter anderem Tschetschenien (289 Personen), Afghanistan (145 Personen), den Iran (48 Personen), Bosnien und Herzegowina (20 Personen), den Irak (16 Personen) und die Türkei (15 Personen). Bei den Gesundheitsproblemen handelte es sich ausschließlich um Traumatisierungen.

Geboten wird medizinische, psychologische und psychotherapeutische Betreuung von Folter- und Kriegsüberlebenden. Im Jahr 2014 wurde Physiotherapie im Ausmaß von 4.690 Stunden in Anspruch genommen. Ebenso wurde medizinische Betreuung (145 Stunden), Kunsttherapie (525 Stunden) und Shiatsu (121 Stunden) angeboten. Unterstützend stehen 30 fest angestellte DolmetscherInnen zur Verfügung.

Die Angestellten umfassen neben den DolmetscherInnen 29 PsychotherapeutInnen, drei ÄrztInnen, drei ShiatsutherapeutInnen, zwei KunsttherapeutInnen, drei PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision, drei Psychologinnen, eine Reinigungskraft sowie eine Büroleiterin. Zusätzlich unterstützen 15 Ehrenamtliche das Team.

Louisebus

Website Jahresbericht	http://www.caritas-wien.at/hilfe-einrichtungen/menschen-in-not/wohnungslos/mobile-notversorgung/louisebus/ (Zugriff 08.04.2015) Wirkungsbericht 2013 https://www.caritas-wien.at/fileadmin/storage/wien/ueberuns/wirkungsberichte/wirkungsbericht-2013.pdf (Zugriff 29.04.2015)
Betreiber	Caritas der Erzdiözese Wien
Ort	1180 Wien, Lacknergasse 98 1090 Wien, Spittelauer Platz 1020 Wien, Praterstern 1080 Wien, U6 Josefstädterstr. 1060 Wien, Barnabitengasse 14 1040 Wien, Wiedner Gürtel 10 1020 Wien, Springergasse 5
Gründungsjahr	1993
Finanzierung	Fonds Soziales Wien Spenden
definierte Zielgruppe	Menschen, die aufgrund ihrer Obdachlosigkeit und den damit verbundenen psychischen und physischen Beeinträchtigungen das reguläre Angebot nicht in Anspruch nehmen. nichtversicherte Personen

Zwölf fest angestellte ÄrztInnen und mehr als 40 ehrenamtliche MitarbeiterInnen betreuten im Jahr 2013 insgesamt 9.803 PatientInnen mittels mobiler medizinischer Erstversorgung.

Neunerhaus

Website Jahresbericht	http://www.neunerhaus.at/medizinische-versorgung/ (Zugriff 29.04.2015) Jahresbericht 2013 http://www.neunerhaus.at/fileadmin/Bibliothek/Neue_Website/Publikationen/NeunerHaus_Jahresbericht_2013_final_neu.pdf (Zugriff 29.04.2015) Zusätzlich wird auf Informationen aus einem rezenten Projekt zurückgegriffen
Betreiber	gemeinnütziger Verein
Ort	1050 Wien, Margaretenstraße 166
Einzugsgebiet	Wien
Gründungsjahr	2006
Budget (2013)	850.284,95 €
Finanzierung	Fonds Soziales Wien Wiener Gebietskrankenkasse Spenden öffentliche Fördermittel (65%) private Gelder (z.B. Sponsoring, Spenden) 35 %
definierte Zielgruppe	wohnungs- und obdachlose Menschen in Wien

Im Neunerhaus wurden im Jahr 2013 insgesamt 2650 PatientInnen, darunter 30% Frauen und 70% Männer behandelt. 3% der KlientInnen waren maximal 17 Jahre alt. 15% waren zwischen 18 und 30, 18% zwischen 31 und 40, 23% zwischen 41 und 50 und 25% zwischen 51 und 60 Jahren alt. 16 % waren über 61 Jahre alt. Personen, welche die Leistungen des Neunerhauses in Anspruch nahmen kamen im Jahr 2013 aus Österreich (17,2 %), Rumänien (16,3 %), Bulgarien (13,5 %), Polen (6,4 %) und Serbien (4,8 %).

An physischen Gesundheitsproblemen litt der Großteil (57%) der PatientInnen. Dazu zählen allgemeine gesundheitliche Beschwerden wie beispielsweise Erkältungen sowie Infektionskrankheiten wie Tuberkulose oder sexuell übertragbare Krankheiten wie Syphilis oder HIV. Außerdem wurden psychische (39%) und alkohol- und drogenbedingte (20%) Gesundheitsprobleme behandelt.

Das Neunerhaus bietet Leistungen im Bereich der Allgemeinmedizin, eine Zahnarztpraxis, einen Diagnoseservice sowie psychiatrische Angebote. Darüber hinaus steht den PatientInnen für ihre Tiere ein Tierarzt zur Verfügung.

Als fest angestellte MitarbeiterInnen sind zehn AllgemeinmedizinerInnen, zwei ZahnarztassistentInnen, sowie neben dem medizinischen Bereich ebenso ein SozialarbeiterIn als Hilfe bei Anträgen für finanzielle Unterstützung tätig. Diese sind im Ausmaß von 40,48 Vollzeitäquivalenzen im Einsatz, 7,44 davon im Medizinbereich. Zusätzlich unterstützten einE Allgemeinmedizi-

nerIn und 24 ZahnärztInnen das Team des Neunerhauses für 18 Stunden pro Woche ehrenamtlich.

Psychosoziale Dienste Wien

Website Jahresbericht	http://www.psd-wien.at/psd/psd.html (Zugriff 08.04.2015)
Betreiber	Psychosoziale Dienste in Wien
Ort	1030 Wien, Modecenterstraße 14 1060 Wien, Mariahilfer Straße 77-79 1100 Wien, Laxenburgerstraße 2 1120 Wien, Bonygasse 40 1140 Wien, Linzer Straße 221 1170 Wien, Hernalser Hauptstraße 17 1210 Wien, Schöpfleuthnergasse 20 1220 Wien, Attemsgasse 7D
Einzugsgebiet	Wien
Gründungsjahr	1979
definierte Zielgruppe	alle in Wien lebenden Personen, die psychische Probleme haben, eine psychiatrische Erkrankung aufweisen, oder sich in einer akuten Krisensituation befinden kostenlos, ohne E-Card und auf Wunsch auch anonym

Der Psychosoziale Dienst Wien betreute im Jahr 2013 in seinen acht sozialpsychiatrischen Ambulatorien insgesamt 7505 PatientInnen, wovon mehr als die Hälfte (54%) Frauen waren. Der Großteil der von den etwa 250 MitarbeiterInnen betreuten KlientInnen war zwischen 30 und 59 Jahren alt (75%).

Das am häufigsten behandelte Gesundheitsproblem waren schizophrene Störungen (37%), wie beispielsweise Schizophrenie oder schizotype und wahnhaftige Störungen). 27% der KlientInnen litten an affektiven Störungen, worunter Depressionen zu zählen sind. Neurosen sowie Belastungs- und somatoformen Störungen (ICD-19/F4) kamen bei 18% der PatientInnen vor.

4281 PatientInnen nahmen 2013 den psychiatrischen Krisendienst in Anspruch. Das Ambulatorium für Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde von 262 Personen genutzt, das gerontopsychiatrische Zentrum von 1555. Der Psychosoziale Dienste Wien nahm 5600 Hausbesuche und mobile Dienste vor und betreute in den therapeutischen Tageszentren mehr als 677 PatientInnen. Zusätzlich wurden 105 Personen mittels Übergangspflege vom stationären Bereich in ihre eigene Wohnung begleitet.

Unterstützend werden die Vernetzung psychosozialer und sozialpsychiatrischer Dienste und Hilfsangebote bereitgestellt. Es besteht die Möglichkeit eine Beratung in finanziellen, wirtschaftlichen und administrativen Angelegenheiten zu nutzen. Außerdem werden Hilfestellungen für Angehörige, Familien, PartnerInnen oder für das nähere Umfeld der Erkrankten geboten.

Peregrina

Website	http://peregrina.at/de/ (Zugriff 08.04.2015)
Jahresbericht	Tätigkeitsbericht 2013
Betreiber	Verein
Ort	1090 Wien, Währingerstraße 59
Gründungsjahr	1984
Finanzierung	Förderungen durch <ul style="list-style-type: none">- MA17- MA57- BM für Bildung und Frauen- BM Inneres- Europäischer Sozialfonds- Österreichische Nationalbank- ORF Licht ins Dunkel Spenden Sachspenden
definierte Zielgruppe	Frauen und Mädchen ab 16 Jahren der 1. oder 2./3. Generation mit oder ohne österreichische Staatsbürgerschaft, die aufgrund ihrer rechtlichen, sozialen oder gesellschaftlichen Stellung Beratung bzw. Betreuung brauchen.

Im Jahr 2013 wurde die psychologische Beratung und Behandlung von 82 Patientinnen in Anspruch genommen. Davon wurden 52 längerfristig betreut. Insgesamt verzeichnete Peregrina 610 Kontakte. Die Frauen kamen aus 16 verschiedenen Herkunftsländern, zu 81% jedoch aus dem ehemaligen Jugoslawien.

Die Gesundheitsprobleme umfassten psychische Störungen und Beschwerden, zum Beispiel affektive Störungen wie Depressionen, Angst- und Panikstörungen oder posttraumatische Störungen. Es kam zu Konsultationen auf Grund von psychosozialen Krisen, psychosomatischen Beschwerden, somatoformen Störungen, akuten und chronischen Schmerzen, migrations- und fluchtbedingten Störungen, familiären oder partnerschaftlichen Problemen sowie auf Grund von Generationskonflikten.

Zusätzlich zur psychologischen Beratung und Behandlung helfen mehrsprachige Psychologinnen in den Sprachen Deutsch, Bosnisch, Kroatisch, Serbisch und Englisch zur unterstützend mit.

Zwei klinische und Gesundheitspsychologinnen sind als fest angestellte Mitarbeiterinnen im Ausmaß von 1,1 Vollzeitäquivalenten bei Peregrina tätig.

Psychosoziales Zentrum Esra

Website Jahresbericht	http://www.esra.at/ueber-esra.html (Zugriff 13.04.2015)
Betreiber	Verein ESRA
Ort	1020 Wien, Tempelgasse 5
Einzugsgebiet	Wien
Gründungsjahr	1994
Finanzierung	Förderung durch <ul style="list-style-type: none"> - Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur - Claims Conference - Fonds Soziales Wien - Israelitische Kultusgemeinde Wien - Niederösterreichische Landesregierung - National Fonds der Republik Österreich für Opfer des Nationalsozialismus - Zukunfts Fonds der Republik Österreich <p>Spenden</p>
definierte Zielgruppe	Überlebende der NS-Verfolgung, die in Österreich leben oder aus Österreich stammen Nachkommen und Angehörigen von NS-Verfolgten der jüdischen Bevölkerung Wiens Menschen nach akuten Traumata bzw. Menschen, die unter den chronischen Folgen eines traumatischen Ereignisses leiden

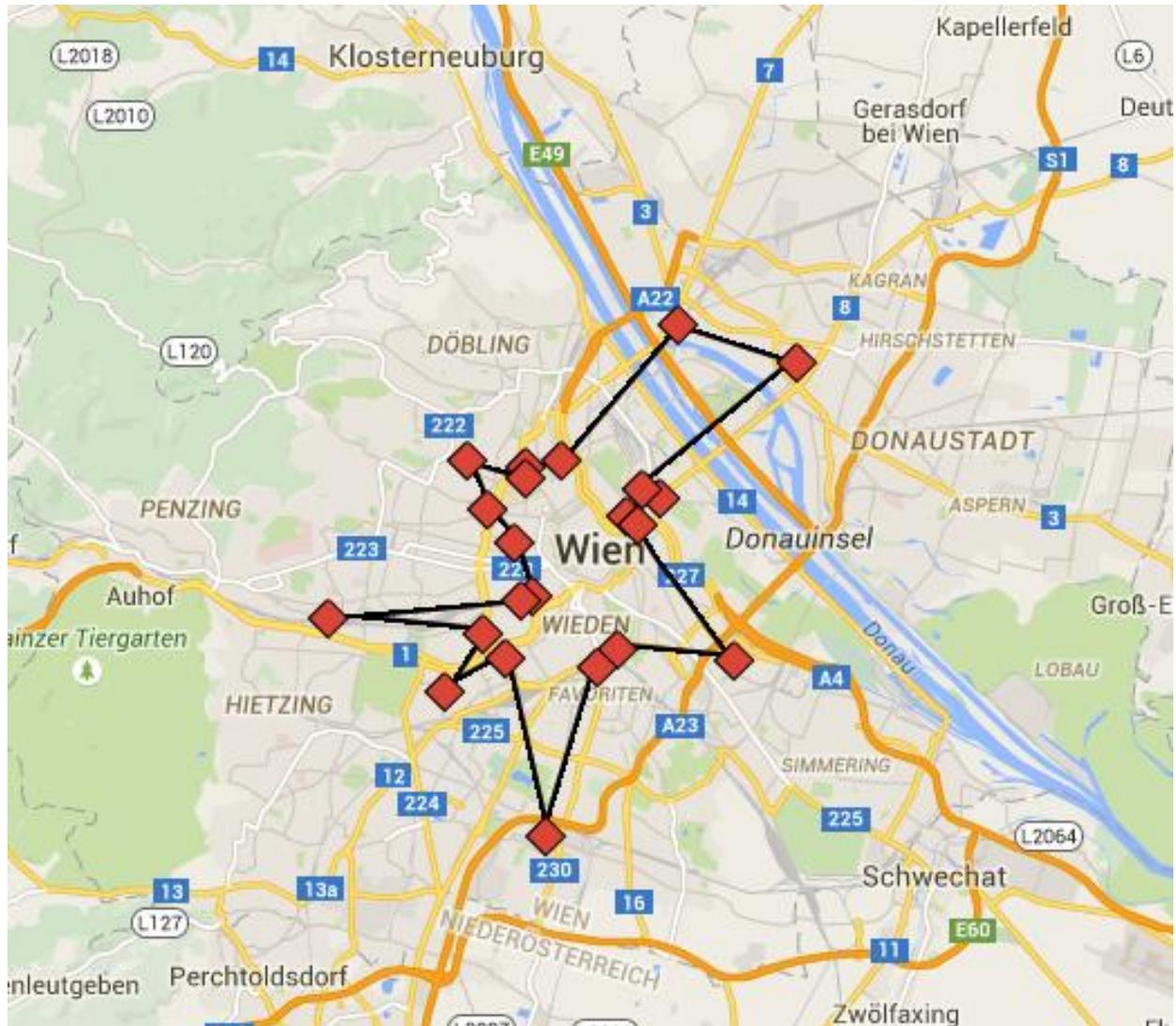
Das Psychosoziale Zentrum Esra bietet psychiatrische, neurologische, kinderärztliche und allgemeinmedizinische Beratung und Behandlung. Die Gesundheitsleistungen umfassen außerdem Trauma- und Schmerzbehandlungen, Krisenintervention, Psychotherapie und Supervision. Es besteht die Möglichkeit der Beratung und Betreuung durch diplomierte Pflegepersonen und Akupunktur. Zusätzlich steht den PatientInnen eine Memory Clinic zur Verfügung - eine Anlaufstelle für Menschen, die das Gefühl haben, dass ihre Gedächtnisleistung zunehmend schwächer wird

Das Psychosoziale Zentrum Esra bietet Übersetzungshilfe durch DolmetscherInnen und stellt Sozialberatung zur Verfügung. Die Schalom Bait Hotline ist eine telefonische Anlaufstelle bei Gewalt in der Familie. Es gibt einen jüdischen Seniorinnen- und Senioren-Club, einen ehrenamtlichen Besucherdienst sowie Beratung für Angehörige.

70 fest angestellte und etwa 20 ehrenamtliche MitarbeiterInnen sind für das Psychosoziale Zentrum Esra im Dienst.

Landkarte: Geographische Verortung von 1240 Wien

Um den 24. Bezirk „sichtbar“ zu machen, wurden die Standorte der identifizierten Einrichtungen in einer Landkarte verortet. Die Grenzen von 1240 Wien werden durch die Verbindung der Standorte definiert.



Ergebnisse des Workshops

Im Workshop wurden methodische und inhaltliche Fragestellungen erörtert. Durch die Verbundenheit eines Workshopteilnehmers (Martin Sprenger) mit der Grazer Einrichtung „Marienambulanz“ wurde diese Einrichtung mit diskutiert. Die wesentlichsten Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Methodische Hinweise

Im Projektrahmen erfolgte eine Analyse der auf den Websites bzw. in den Jahresberichten verfügbaren Informationen zu den Einrichtungen. Es war aus Ressourcengründen nicht Projektgegenstand, diese Informationen durch andere Methoden, zum Beispiel Interviews mit MitarbeiterInnen der identifizierten Einrichtungen, zu vertiefen.

Aus diesen Projektgrenzen ergeben sich Limitierungen hinsichtlich der Informationstiefe und – Breite. Im Workshop wurden zwei Limitierungen diskutiert:

- Einrichtungen, die die Nicht-Versicherte nicht explizit als Zielgruppen nennen, aber spezifische Services auch für sie anbieten, können durch eine Internetrecherche alleine nicht identifiziert werden. Im Workshop von den Partnern genannt wurden beispielsweise Frauenberatungsstellen oder die „Aktion Leben“.
- Die tatsächliche Schwerpunktsetzung hinsichtlich Leistungen ist nicht klar feststellbar. Aus den im Netz verfügbaren Informationen lässt sich nur bedingt erkennen, welche Gewichtungen vorgenommen werden. Im Workshop wurde beispielsweise erwähnt, dass AmberMed viel medizinische, aber kaum psychologische Versorgung leistet, während dies bei Hemayat umgekehrt ist. Aus der Dokumentenanalyse gehen für beide Einrichtungen medizinische und psychologische Versorgung hervor.

Die im Projekt geschaffene Wissensbasis wird von der ExpertInnenrunde als wichtige Grundlage für weitere Forschung betrachtet, in der mit vertiefenden Recherchen ein umfassendes Bild von Wien 24 geschaffen werden kann.

Inhaltliche Diskussionspunkte

Ergänzende und vertiefende Informationen zu den Einrichtungen

Ad Ambermed:

AmberMed verzeichnet im Jahr rund 5000 Behandlungen. Der Anteil der Minderjährigen liegt bei 10%. Einen Großteil der PatientInnen machen aktuell ChinesInnen aus. Die Anzahl der PatientInnen aus Bulgarien, Rumänien und Polen ist durch die Einführung der Arbeitsgenehmigung zurückgegangen. Rund 2/3 der PatientInnen sind weniger als ein Jahr in Behandlung, sie kommen unregelmäßig, die Ausfallquote ist hoch.

Zusätzlich zu den ehrenamtlichen MitarbeiterInnen hat AmberMed viele Kooperationspartner, die Leistungen für die unversicherten PatientInnen kostenfrei anbieten (zB Labor, Röntgeninstitute) oder Medikamente spenden (Rotes Kreuz). Eine wichtige Entlastung erfolgt außerdem durch Zivildienstleistende, Personen, die in der Organisation ihr Soziales Jahr verbringen und unbezahlte PraktikantInnen.

Ad Louisebus:

Der Louisebus versteht sich als niederschwellige Parallelstruktur, in der fehlende Angebote des Regelsystems kompensiert werden. In rund 10.000 Behandlungen werden jährlich rund 3000 Personen versorgt, 20% von ihnen Frauen und 80% Männer. Nicht-Österreicher stellen im Louisebus einen großen und steigenden Anteil der PatientInnen dar, unter ihnen in der Mehrzahl Ausländer aus anderen EU-Staaten. Pro Jahr kommen rund 1000 neue PatientInnen.

Gründe dafür, warum die PatientInnen nicht versichert sind, werden von den MitarbeiterInnen des Louisebus nicht erhoben.

Häufige gesundheitlicher Beschwerden sind HNO-Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungs- und Sitzapparates sowie dermatologische Erkrankungen

Parallelsystem und Regelversorger

Im Rahmen der Diskussion wurde deutlich, dass die Selbstdefinition der NGOs, die Gesundheitsversorgung für Nichtversicherte anbieten, sich unterscheidet, je nachdem welche Leistungen in welchem Rahmen angeboten werden. So versteht sich der Louisebus als eine sehr niederschwellige Einrichtung, die eindeutig in einem Parallelsystem zu verorten ist. Im Gegensatz dazu beschreibt das Neunerhaus sich als Organisation im Regelgesundheitssystem für eine hoch vulnerable Klientel.

Einigkeit besteht darin, dass ein Parallelsystem besteht und sehr viel breiter und tiefer ist, als man gemeinhin annimmt. Was würde passieren, wenn diesem Parallelsystem, „dem 24. Bezirk das Licht abgedreht würde“? Welche Auswirkungen hätte es, wenn die NGOs die Gesundheitsversorgung Nichtversicherter nicht mehr übernehmen würden oder könnten? Die Einschätzungen der Workshop-TeilnehmerInnen gehen diesbezüglich auseinander. Die einen meinen, dass es dann „scheppert“: Das Regelsystem wäre verstärkt mit einer vulnerablen Klientel konfrontiert, deren Versorgung spezifische Bedingungen braucht, die aktuell nicht gegeben sind (z.B. Dolmetschen, soziale Arbeit). Die anderen meinen, dass diese Situation zwar schwere Auswirkungen für die betroffenen PatientInnen hätte, das Regelsystem aber davon nicht betroffen wäre. Als Grund dafür wird genannt, dass PatientInnen den Zugang zum Regelsystem nicht schaffen und daher in einer „Parallelwelt unversorgt“ bleiben würden.

Seismographen für Migrationstrends/Herausbildung vulnerabler Gruppen und Reformbedarf im Regelsystem

In der Diskussion wurde die seismographische Funktion der Gesundheitsversorger in 1240 Wien deutlich. Der nahe Kontakt zu vulnerablen Gruppen schafft einen Informationsvorsprung bezüglich der Herausbildung neuer Klientengruppen und dem Veränderungsbedarf im Regelsystem.

Herausbildung vulnerabler Gruppen

Die VertreterInnen der Gesundheitsorganisationen berichten über Veränderungen der Zusammensetzung ihrer KlientInnen nach Herkunft. Derzeit zeichnet sich für AmberMed ein Anstieg von chinesischen PatientInnen ab, in Graz ist die Marienambulanz mit einer großen afrikanischen Patientenschaft konfrontiert. Zu beiden Gruppen gibt es bisher keine forschungsbasierten Informationen, es ist auch unklar, woher der Zuwachs bei diesen Gruppen kommt bzw. wie er

begründbar ist. Für beide Herkunftsgruppen wird betont, dass neben der durch NGOs angebotenen Gesundheitsversorgung auch Traditionelle Chinesische Medizin bzw. traditionelle Heiler in Anspruch genommen werden. Diese Parallelangebote sowie die informelle Versorgung im Rahmen von Familien und Communities und ihr Stellenwert gegenüber dem Regelsystem und versorgenden NGOs ist nicht erforscht.

Vorreiter für Entwicklungen einer Gesundheitsreform als „Primary Care Centers“

NGOs wie AmberMed, Neunerhaus, Marienambulanz können als Modelle guter Praxis für die Entwicklung und Implementierung von Primary Care Centers verwendet werden. Sie verstehen sich nicht als Parallelsystem, sondern als besonders niederschwelliger Teil des Regelsystems, der Leistungen flexibel und vor allem basierend auf Kommunikation und weniger technikbasiert erbringt. Eine gesicherte Finanzierung und eine formale Eingliederung ins Regelsystem erscheinen erstrebenswert. Flankiert werden müsste diese Entwicklung durch Interventionen in vorgelagerten Politikfeldern (z.B. Asylpolitik), um Zugänge zum Gesundheitssystem zu erleichtern.

Empfehlungen

Empfehlungen, die im Rahmen des Workshops entwickelt wurden, können wie folgt zusammengefasst werden:

Nutzen der Erfahrungen von NGOs für die Entwicklung von Primary Care Centers

NGOs wie AmberMed oder das Neunerhaus haben im letzten Jahrzehnt in 1240 Wien Strukturen und Prozesse entwickelt, mit denen sie sich quasi als Primary Care Centers für eine besonders vulnerable Klientel etabliert haben. Eben solches hat die Marienambulanz in Graz geleistet. Diese Erfahrungen und entwickelten Strategien, niederschweligen Zugang zu ermöglichen, die Kommunikation durch den Einsatz von DolmetscherInnen zu gewährleisten und medizinische Versorgung und soziale Arbeit zu vernetzen, wichtige Anstöße für die Entwicklung des Regelgesundheitsystems bieten.

Integration von Einrichtungen, die bereits als niederschwellige „Primary Care Center“ für vulnerable Gruppen fungieren, ins Regelsystem

Um die Gesundheitsversorgung für vulnerable Gruppen nachhaltig zu verankern und Planbarkeit durch eine längerfristige Finanzierung zu gewährleisten, erscheint die Integration von Einrichtungen wie AmberMed und Neunerhaus in die Strukturen der Regelversorgung sinnvoll. Gleichzeitig bedarf es gesicherter Unterstützung von mobilen, besonders niederschweligen Einrichtungen wie dem Louisebus, die Anlaufstelle für die sind, die nicht einmal den Weg z.B. ins Neunerhaus oder zu Ambermed finden (wollen).

Nutzen der „Seismographen-Funktion“ der Einrichtungen, um Wissen über aktuelle Migrationsprozesse und vulnerable (Migranten-)Gruppen zu systematisieren

Die Einrichtungen werden jeweils von den besonders vulnerablen Gruppen der Gesellschaft aufgesucht. Ihr Wissen über aktuelle Entwicklungen ist ein wichtiger Anhaltspunkt für kommende Herausforderungen für das Gesundheits- und Sozialsystem. Um dieses Wissen systematisch zu nutzen und aufzubereiten, kann die Vernetzung mit sozialwissenschaftlicher Forschung empfohlen werden.

Ausblick

Manuskript für einen wissenschaftlichen Artikel

Ein Manuskript für einen wissenschaftlichen Artikel ist in Vorbereitung.

Rückspielung der Ergebnisse an die Workshopteilnehmer

Der vorliegende Bericht wird an die Workshopteilnehmer mit der Bitte um Feedback übersendet werden.

Weiterführende Literatur zum Thema

Bei den Autorinnen