

Georg Kückelmann  
-Internist-  
med.Versorgung Obdachloser  
im Lande Bremen  
Friedr.-Rauers-Str. 30  
28309 Bremen  
Tel.: 0421-30704 14  
Fax: 0421-30704 49  
[g.kueckelmann@t-online.de](mailto:g.kueckelmann@t-online.de)

Podiumsbeitrag Tagung AG Medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen in der  
Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.  
-wieviel ehrenamtl. Engagement braucht die med. Versorgung Wohnungsloser? -  
Eisenach, 30.9./01.10. 2010

Ausgangspunkt meiner Überlegungen ist:

Weit mehr als 80% der versorgten PatientInnen in den verschiedenen Einrichtungen sind gesetzlich krankenversichert, wir können in unserem Krankengut durch die spezifischen Lebensbedingungen wohnungsloser Menschen eindeutig spezifische Krankheitsbilder und – Muster erkennen, die zu einer im Vergleich zur Normalbevölkerung exorbitant erhöhten Morbidität und Mortalität führen.

Dies bedingt, dass die gesetzlichen Krankenversicherungen für unseren Patientenkreis ein spezifisches und adäquates Versorgungsangebot bereitstellen müssen, welches die risikoadaptierte Morbidität unserer Patienten nachweislich verbessert.

Aus unterschiedlichen gesellschaftlichen und politischen Gründen heraus weigert sich die GKV seit Jahrzehnten, Ihrer Pflichtaufgabe in diesem Bereich nachzukommen.

Aufgrund der o.g. Gründe kann und darf ehrenamtliches Engagement im medizinischen Bereich der Wohnungslosenhilfe allenfalls eine Übergangslösung sein. Ein solches Engagement führt nämlich zum einen dazu, dass sich die Kostenträger weiterhin zurückziehen können mit dem Argument, es gäbe ja schon ausreichend Angebote.

Zum Anderen ist ehrenamtliche Arbeit meist begrenzt in Hinblick auf die eingesetzten Ressourcen.

Auf der anderen Seite halte ich das Fördern und Ausbauen professioneller Strukturen für überfällig. Nur eine zunehmende Professionalisierung der medizinischen Arbeit kann auf Dauer auch verlässliche Daten und eine ausreichende wissenschaftliche Evaluation der notwendigen medizinischen Versorgungsstrukturen bieten.

Außerdem wird es Verlässlichkeit und Nachhaltigkeit in den Versorgungseinrichtungen nur geben können, wenn die Menschen von Ihrer Arbeit dort auch leben können.

Dies ist allerdings in Zukunft unabdingbare Voraussetzung, um im Verteilungskampf der begrenzten medizinischen Ressourcen für kranke, behinderte und pflegebedürftige wohnungslose Patienten ein adäquates Versorgungsangebot zu etablieren.

Außerdem wird es Verlässlichkeit und Nachhaltigkeit in den Versorgungseinrichtungen nur geben können, wenn die Menschen von Ihrer Arbeit dort auch leben können.

Ziel muß sein, in der GKV ein niedrigschwelliges, auf die Bedürfnisse und Lebensweisen wohnungsloser Menschen zugeschnittenes medizinisches Versorgungsangebot zu definieren und in den Leistungskatalog aufzunehmen. Die Vergütung muß extrabudgetär so strukturiert sein, das Sie attraktiv ist.

Bremen, 28.9.2010

G.Kückelmann