



Handlungsmöglichkeiten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) im Umgang mit fehlendem Krankenversicherungsschutz

Fachtagung „Zugang zur Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Krankenversicherung in Hessen“

23. Oktober 2025 im Gesundheitsamt Frankfurt

Kirsten Eckenberg, Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen



Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD)

- Das Hessische Gesetz für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (HGÖGD) regelt die Aufgabenwahrnehmung der Gesundheitsämter.
- §1 des HGÖGD formuliert Ziele und Kernaufgaben des ÖGD, dazu in Abs. 1: „Der öffentliche Gesundheitsdienst fördert und schützt die Gesundheit der Bevölkerung.“
- Hier wird deutlich, dass der ÖGD als dritte Säule des Gesundheitswesens vorrangig bevölkerungsmedizinisch tätig ist (im Gegensatz zu den beiden anderen Säulen ambulante und stationäre Versorgung, die individualmedizinisch tätig sind).



Was also kann der ÖGD überhaupt tun?

§7 HGÖGD „Prävention und Gesundheitsförderung“, Abs. 2:
„Als Maßnahme der Daseinsvorsorge wirken die Gesundheitsämter auf die Schaffung von Versorgungsstrukturen hin, die insbesondere für sozial benachteiligte oder besonders schutzbedürftige oder gefährdete Personen einen geeigneten Zugang bieten.“



Beratung, Unterstützung, Vermittlung weiterer Hilfen

- Die Sozialpsychiatrischen Dienste der Gesundheitsämter bieten einen niedrigschwelligen Zugang zur einer Beratung und Begleitung (HGöGD und PsychKHG).
- Die Beratung ist kostenlos und kann sowohl von den Betroffenen selbst als auch von Angehörigen und/oder Personen aus dem nahen Umfeld in Anspruch genommen werden.
- Ein entscheidender Vorteil ist dabei, dass die Gesundheitsämter mit der Beratung keine Leistungen nach SGB V erbringen (und damit mit der Beratung also kein Geld verdienen müssen), da sie Teil der Daseinsvorsorge sind.



Beratung, Unterstützung, Vermittlung weiterer Hilfen

- In den Beratungsgesprächen stellt sich manchmal eher beiläufig heraus, dass die Personen nicht krankenversichert sind.
- Nach Ermittlung der Gründe wird Unterstützung bei der Lösung des Problems angeboten (z. B. Führen von Telefonaten, Entwurf von Schreiben, Begleitung bei Behördengängen, Hilfe beim Stellen von Anträgen).
- **Aber:** Ist der individuelle Unterstützungsbedarf zu hoch, wird versucht, andere Hilfen zu vermitteln oder zu beteiligen oder z. B. bei Vorliegen der Voraussetzungen eine gesetzliche Betreuung als nachrangiges Mittel anzuregen oder auf eine Vorsorgevollmacht hinzuwirken.



Beratung, Unterstützung, Vermittlung weiterer Hilfen

- Für die Vermittlung weiterer Hilfen sind die Gesundheitsämter gut mit anderen Trägern und Partnern vernetzt, in der Regel mit Netzwerkpartnern vor allem im Rahmen der gemeindepsychiatrischen Verbände und anderer Netzwerke zu Inklusion und Teilhabe.
- Außerdem tragen die Gesundheitsämter „in Zusammenarbeit mit anderen Stellen zur Weiterentwicklung einer vernetzten ambulanten und stationären medizinischen und pflegerischen Versorgungsstruktur insbesondere für ältere Menschen bei“. (§7, Abs. 5 HGÖGD)



Was sind die Herausforderungen?

- Die Gesundheitsämter in Hessen (24), aber auch bundesweit (377) sind sehr unterschiedlich aufgestellt und ausgestattet.
- Dadurch variieren die Angebote und Möglichkeiten erheblich.
- Viele Personen finden den Weg zur Beratung nicht.
- Sprachbarrieren erschweren häufig den Zugang aus beiden Richtungen (Betroffene können ihre Probleme nicht ausreichend darstellen, Gesprächspartner können mögliche Hilfen nicht verständlich genug vermitteln).
- Je nach Herkunft/Vorgeschichte der Betroffenen können Behörden nicht als Unterstützung, sondern als Bedrohung wahrgenommen werden.



Was sind die besonderen Herausforderungen bei Wohnungslosigkeit?

- Wohnungslose Menschen haben oft kein fürsorgendes Umfeld mehr.
- Das Leben ohne festen Wohnsitz kann bestehende Erkrankungen deutlich verschlechtern.
- Eine regelmäßige Versorgung z. B. durch einen Pflegedienst ist häufig nicht möglich.
- Es kommt immer wieder zu Rettungsdiensteinsätzen. Auf eine stationäre Behandlung können sich die Betroffenen oft nicht einlassen oder die stationäre Aufnahme erfolgt wegen des fehlenden Versicherungsschutzes nur im absoluten Notfall.



Was sind die besonderen Herausforderungen bei Wohnungslosigkeit?

- Es liegen häufig mehrere Erkrankungen vor: sowohl somatische als auch psychische Erkrankungen sowie Suchterkrankungen.
(Multimorbidität)
- Auch wohnungslose Menschen altern und haben sowohl einen pflegerischen Versorgungsbedarf als auch einen mit Hilfsmitteln.
- Die vorhandenen Strukturen können hier kaum einen Rahmen bieten.



Lösungsansätze: Gemeindepflegekräfte

- Gemeindepflegekräfte bzw. -schwestern: Das Land Hessen fördert aktuell bis Ende 2026 die Anstellung von Gemeindepflegekräften. Anträge können von Landkreisen und kreisfreien Städten gestellt werden, alternativ von kreiseigenen Kommunen nach Befürwortung durch den Landkreis oder die kreisfreie Stadt direkt beim HMSI gestellt werden. (<https://familie.hessen.de/gesundheit-und-pflege/laendlicher-raum/gemeindepflegekraefte>).
- Ziel ist, dass „Gemeindepflegekräfte eine Brücke zwischen medizinischer und pflegerischer Versorgung schlagen und für ältere Menschen wichtige Ansprechpartner sind.“



Lösungsansätze: Gemeindepflegekräfte

- Die Gemeindepflegekräfte führen Hausbesuche durch, bieten Beratung und Unterstützung an und erkennen im besten Fall einen Pflege- und Versorgungsbedarf frühzeitig.
- Wohnungslosigkeit und der Verlust des Krankenversicherungsschutzes können im optimalen Fall verhindert werden.
- Selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohnumfeld soll so lange es geht ermöglicht werden.
- 18 Landkreise und kreisfreie Städte haben über diesen Weg Gemeindepflegekräfte angestellt.



Lösungsansätze: Gesundheitskioske

- Das Konzept der Gesundheitskioske wurde 2017 ins Leben gerufen und mit Unterstützung einer Firma als Modell zuerst im Hamburger Stadtteil Billstedt/Horn (<https://gesundheit-bh.de>) etabliert.
- Die Idee: „Im Gesundheitskiosk werden Patient:innen besonders niedrigschwellig in allen Fragen zur Gesundheit, Gesundheitsförderung und ihrer sozialen Situation beraten – und das in vielen verschiedenen Sprachen, ausgerichtet auf die Bevölkerungsstruktur in den jeweiligen Stadtteilen. Das Kioskpersonal kommt aus Gesundheits- und Sozialberufen und bereitet zum Beispiel Arztbesuche vor und nach, aktiviert die Versicherten zu mehr Eigenverantwortung und vermittelt medizinische und soziale Hilfe im Stadtteil.“ (4)



Lösungsansätze: Gesundheitskioske

- Unter Gesundheitsminister Lauterbach wurde das System zunächst sehr propagiert und die Errichtung von 1000 Gesundheitskiosken bundesweit in kürzester Zeit angestrebt.
- Aus verschiedenen Gründen wurde von den Plänen wieder Abstand genommen.
- Vereinzelt werden weiter Gesundheitskioske betrieben (z. B. Essen).
- Flächendeckend hat sich die Idee nicht durchgesetzt, u. a. wegen Finanzierungsfragen.



Lösungsansätze: Anonymer Behandlungsschein

- „*Anonyme Behandlungsscheine* (auch: anonyme Krankenscheine) werden ausgestellt, wenn oder solange keine Krankenversicherung vorliegt, um kurzfristig den Zugang zum Gesundheitssystem in Deutschland zu ermöglichen.“ (5)
- Unter <https://anonymer-behandlungsschein.de> gibt es Informationen vom „Bundesverband anonymer Behandlungsschein und Clearingstellen“ (BAC) und eine Übersicht über die verschiedenen Anlaufstellen und Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner.
- Drei Clearingstellen in Hessen: Frankfurt, Wiesbaden, Kassel
- Der letzte Koalitionsvertrag in Hessen hat das Thema aufgegriffen, aber bisher gibt es keine Informationen zu einer Umsetzung.



Fazit

- Die Möglichkeiten des ÖGD hängen stark von der Größe und Haltung des Gesundheitsamtes und der übrigen Infrastruktur ab.
- Humanitäre Sprechstunden können nur von größeren Gesundheitsämtern angeboten werden.
- Versorgungsansätze wie der „Anonyme Krankenschein“ sind bisher nur vereinzelt, in Hessen noch nicht umgesetzt.
- Gemeindeschwestern können unterstützen, sind aber ebenfalls (noch) nicht flächendeckend vorhanden.
- Konzept der Gesundheitskioske ist nicht weiter verfolgt worden.
- Alle alternativen Versorgungssysteme kämpfen permanent mit Finanzierungsproblemen.

Fragen?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Literatur

1. Hessisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGÖGD), <https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-GesDGHEV13IVZ>, letzter Aufruf: 12.09.2025, 16.46 Uhr
2. Blickpunkt Öffentliche Gesundheit, Ausgabe 3/2025, 41. Jahrgang
3. <https://familie.hessen.de/gesundheit-und-pflege/laendlicher-raum/gemeindepflegekraefte>, letzter Aufruf: 17.09.2025, 14.20 Uhr
4. <https://optimedis.de/gesundheitskiosk/>, letzter Aufruf: 17.09.2025. 14.25 Uhr
5. <https://anonymer-behandlungsschein.de/>. Letzter Aufruf: 17.09.2025, 15.45 Uhr
6. https://hessen.de/sites/hessen.hessen.de/files/2021-08/koalitionsvertrag_20._wahlperiode.pdf, letzter Aufruf: 17.09.2025, 15.55 Uhr