

## **Rede der Senatorin Prüfer-Storcks im Rahmen der Fachtagung „Interkulturelle Öffnung der Hamburger Gesundheitsversorgung in der Metropolregion Hamburg“**

**Titel: „Gesundheitspolitische Bedeutung der interkulturellen Öffnung für die Versorgung in Hamburg“**

**Veranstaltung des Instituts für Medizinische Psychologie, UKE am 12.6.2014**

**- es gilt das gesprochene Wort -**

Sehr geehrte Frau Staatsministerin Özoguz, liebe Aydan,  
sehr geehrter Herr Prof. Koch-Gromus,  
sehr geehrter Herr Dr. Mösko,  
sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte Ihnen zunächst sehr für Ihre Einladung zu der heutigen Veranstaltung danken. Ich freue mich sehr über Ihre Initiative, der Diskussion über Wege zur Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund in Hamburg neue Impulse zu geben.

Der Hamburger Senat hat sich gerade in jüngster Zeit intensiv mit dem Thema „Interkulturelle Kompetenz in den gesundheitlichen Versorgungsstrukturen Hamburgs“ befasst und dazu der Bürgerschaft berichtet.

Das im letzten Jahr veröffentlichte Hamburger Integrationskonzept des Senats widmet sich ausführlich den Themen Gesundheit, Rehabilitation und Pflege und formuliert hierzu eine Vielzahl von Zielen.

Dass die Frage einer guten gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund für Hamburg einen hohen Stellenwert hat, liegt auf der Hand. Der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund ist in einer Großstadt wie Hamburg mit 28 % überdurchschnittlich hoch und er wird weiter steigen. Etwa 500.000 Bürgerinnen und Bürger der Hansestadt haben einen Migrationshintergrund. Würden sie eine eigene Stadt bilden, sie läge auf Rang 14 der deutschen Großstädte, noch vor Nürnberg und knapp hinter Hannover. Am höchsten ist der Anteil von Menschen mit türkischer Abstammung. Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren hat in Hamburg sogar fast jede/jeder Zweite einen Migrationshintergrund.

Neben einem niedrigen Altersdurchschnitt weisen Migrantinnen und Migranten leider immer noch niedrigere Bildungsabschlüsse im Vergleich zu der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund auf.

Dabei macht es jedoch wenig Sinn, alleine das Merkmal „Migrationshintergrund“ in den Mittelpunkt der Betrachtung zu stellen, denn die Bedeutung dieses Merkmals verändert sich laufend. Viele Menschen sind bereits in Deutschland geboren, ihre Familien leben in zweiter oder dritter Generation hier. Sie haben gute Sprachkenntnisse und sind gut integriert.

Zudem wissen wir aus der Gesundheitsberichterstattung, dass insgesamt betrachtet höhere gesundheitliche Risiken nicht in erster Linie davon abhängig sind, ob Menschen einen Migrationshintergrund haben oder nicht. Entscheidend für schlechtere Gesundheitschancen sind vielmehr ein niedriger Bildungs- und Berufsstatus, geringes Einkommen, schlechte Wohnverhältnisse, belastende Arbeitsbedingungen und Risikoverhalten wie Rauchen, Bewegungsmangel und Alkoholkonsum.

Dies gilt für Deutsche ebenso wie für Menschen mit Migrationshintergrund. Zur Wahrheit gehört aber auch: Es sind gerade Migrantinnen und Migranten, die von schlechten Arbeitsbedingungen, geringem Einkommen und unzureichenden Wohnverhältnissen betroffen sind.

Zudem gibt es auch migrationsspezifische Besonderheiten. Auch wenn die allgemeine Datenlage über Menschen mit Migrationshintergrund noch unzureichend ist, so wissen wir dennoch, dass Migrantinnen und Migranten in bestimmten Bereichen besonderen Risiken ausgesetzt sind. Hierzu gehört z.B., dass Infektionskrankheiten und bakterielle Erkrankungen bei Migrantinnen und Migranten verstärkt auftreten, meist als Ausdruck von Lebens- und Umweltbedingungen in der Herkunftsregion.

Auch das Risiko von Arbeitsunfällen ist deutlich höher, gerade bei schwerer körperlicher Arbeit, die auch in unserer Stadt in großem Umfang von Menschen mit Migrationshintergrund geleistet wird. Ebenso wird ein erhöhtes Risiko für psychische und psychosomatische Erkrankungen beobachtet, was in einer aktuellen Studie über „Seelische Gesundheit und Migration“ in Bezug auf Menschen mit türkischem Migrationshintergrund ja noch einmal bestätigt wurde. Die Ursachen hierfür liegen zu einem erheblichen Teil in unterschiedlichen migrationsspezifischen Belastungsfaktoren, erlebten Traumatisierungen und einer möglichen Verringerung psychosozialer Schutzfaktoren.

Allerdings stellen Migration und schlechtes Gesundheitsverhalten oder Krankheit durchaus keine zwangsläufige Kausalität dar. Vielmehr gibt es gerade auch bei Migrantinnen und Migranten Faktoren, die sich günstig auf die Gesundheit auswirken.

Hierzu gehören z.B. ein guter familiärer und sozialer Zusammenhalt oder mitgebrachte, gesunde Ernährungsgewohnheiten (der sog. „Healthy-Migrant-Effect“).

Wir wissen zudem, dass z.B. der Impfschutz bei einzuschulenden Kindern mit Migrationshintergrund deutlich höher ist, als bei Kindern ohne Migrationshintergrund.

Gleichwohl ändert dies nichts daran, dass Bürgerinnen und Bürger mit Migrationshintergrund einen Großteil der Angebote der Gesundheitsvorsorge und -versorgung in geringerem Maße wahrnehmen als Deutsche und dass in dieser Zielgruppe die Strukturen des Gesundheitswesens und besonders die präventiven und gesundheitsfördernden Angebote weniger bekannt sind.

Zudem zeigen die Ergebnisse der Studie für „Seelische Gesundheit und Migration“, am Beispiel psychischer Erkrankungen deutlich, dass, je nach kultureller Herkunft, auch Krankheitsbegriffe mit unterschiedlichen Bedeutungen, Ursachen und Hilfsmöglichkeiten verknüpft werden. Sprachliche, rechtliche und soziale Unsicherheiten können zudem Anlass zur Sorge vor Zurückweisung, Missverständnissen oder Diskriminierung sein, so dass Hilfsangebote nicht angenommen und stattdessen versucht wird, auftretende Gesundheitsprobleme in der Familie lösen.

Aber auch auf Seiten des Versorgungssystems gibt es Unsicherheiten in der Ansprache der Zielgruppe sowie hinsichtlich der Umsetzung niedrigschwelliger Angebote für Migrantinnen und Migranten. Ein ganz wesentliches Hemmnis für den erschwerten Zugang zur gesundheitlichen Versorgung sind bestehende Kommunikationsbarrieren und Verständigungs-schwierigkeiten. Häufig mangelt es noch an fremdsprachigen Informationen und auch der Einsatz von Dolmetscherdiensten ist nicht immer gegeben oder die Finanzierung der Leistung nicht geklärt oder sehr aufwendig. Hier würde ich es sehr begrüßen, wenn insbesondere die Krankenkassen sich noch stärker engagieren würden.

Dies alles haben wir zu beachten und müssen daher nach Wegen suchen, den Zugang zu gesundheitsfördernden Angeboten und zur Gesundheitsversorgung für diese Menschen weiter zu verbessern.

Meine Damen und Herren,

auch in Hamburg stehen wir bei der Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund noch vor einer Vielzahl von Herausforderungen. In vielen Bereichen sind wir aber bereits schon auf einem guten Weg, um die Zugänge zur gesundheitlichen Versorgung für Menschen mit Migrationshintergrund effektiv zu verbessern. Dies erfordert zunächst einmal bei allen Beteiligten die Bereitschaft, die eigene interkulturelle Kompetenz zu erhöhen. Interkulturelle Kompetenz ist jedoch mehr als ein Schlagwort. Sie erfordert ein ganzes Bündel von Fähigkeiten wie die Bereitschaft und Fähigkeit zur Empathie, zur Multiperspektivität, die Bereitschaft zur Selbstreflexion, Flexibilität sowie Kommunikations- und Konfliktfähigkeit und stellt somit letztlich eine Grundhaltung dar.

Veranstaltungen und Seminare zu diesem Thema werden in Hamburg seit Jahren an verschiedenen Orten, wie z.B. bei der Ärztekammer Hamburg, dem Aus- und Fortbildungszentrum der FHH, der Universität und der HAW sowie bei den Wohlfahrtsverbänden angeboten. Allerdings wissen wir auch, dass diese Angebote

insbesondere jene Menschen erreichen, die der Thematik bereits aufgeschlossen gegenüber stehen.

Ein weiterer wichtiger Baustein sind kultursensible Angebote und Informationen in leichter Sprache oder mehrsprachig, sowie der Einsatz muttersprachlicher Mediatorinnen und Mediatoren als Mittlerinnen und Mittler zwischen Angeboten und Adressaten in der Lebenswelt der jeweiligen Zielgruppe.

Darüber hinaus brauchen wir aber auch partizipative Ansätze, um bessere Zugänge zur Zielgruppe zu schaffen und die Akzeptanz von gesundheitlichen Vorhaben zu erhöhen. Hiermit haben wir bereits in der HIV/STI-Prävention gute Erfahrungen gemacht. Hamburg fördert bereits seit vielen Jahren unterschiedliche Mediatorinnen- und Mediatorenprojekte. Hierzu zählt vor allem das MiMi-Projekt, aber auch die sog. Keypersons im Hamburger Suchthilfesystem oder die afrikanischen Gesundheitsbotschafterinnen und –botschafter in der HIV/STI-Prävention.

Besonders wichtig ist es mir darüber hinaus vor allem, dass es uns auch gelingt, noch mehr Fachkräfte aus der Gruppe der Migrantinnen und Migranten für das Gesundheits- und Pflegewesen in Hamburg zu gewinnen, damit Menschen mit Migrationshintergrund hier kulturelle Ansprechpartner finden und sich auch im Hilfesystem repräsentiert und angesprochen fühlen.

Auch hier bestätigt die vorliegende Studie für „Seelische Gesundheit und Migration“ die Vermutung, dass Menschen mit – hier türkischem – Migrationshintergrund, bevorzugt Behandelnde aufsuchen, die ebenfalls einen Migrationshintergrund haben. Dies gilt für den ambulanten ebenso wie für den stationären Bereich.

So sind wir z.B. sehr froh darüber, dass bereits heute in allen Bereichen der Hamburger Krankenhäuser eine große Zahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Migrationshintergrund tätig und damit ein wesentlicher Bestandteil der gesundheitlichen Versorgungsstruktur in Hamburg sind. Dies gilt für die Ärztin oder den Arzt, die Gesundheits- und Krankenpflegekraft, die Therapeutin oder den Therapeuten bis hin zum Reinigungsdienst.

Menschen mit Migrationshintergrund leisten damit einen großen Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung aller Hamburgerinnen und Hamburger. Sie fungieren häufig als wichtige ‚Türöffner‘ und ‚kommunikative Brücken‘ zwischen den Patientinnen/Patienten mit Migrationshintergrund und dem deutschsprachigen Klinikpersonal. Auf diese Weise können oftmals Sprachbarrieren überwunden und interkulturelle Missverständnisse vermieden werden.

Nach meinem Eindruck sind sich die Hamburger Krankenhäuser der kulturellen Vielfalt ihrer Patientinnen und Patienten und den damit verbundenen Herausforderungen inzwischen sehr bewusst. So sind in den Kliniken viele Aktivitäten sichtbar, kulturelle Besonderheiten in den Versorgungsangeboten zu berücksichtigen.

Beispielhaft möchte ich dies an der Versorgung psychisch kranker Menschen mit Migrationshintergrund aufzeigen, da dieses Krankheitsbild hier heute ja auch in besonderer Weise im Mittelpunkt steht.

Eine zentrale Voraussetzung für eine angemessene gesundheitliche Versorgung gerade psychisch kranken Menschen ist die sprachliche Verständigung. Wir wissen aber auch, dass interkulturelle Kompetenz gerade bei der Behandlung psychischer Erkrankungen sich nicht darauf beschränkt, die Sprache zu sprechen und zu verstehen. Hierzu gehört auch Sinn und Wert von kulturellen Traditionen und Ausdrucksweisen zu verstehen.

In Hamburg finden wir in nahezu allen psychiatrischen Kliniken und Tageskliniken im pflegerischen, ärztlichen und psychologischen Bereich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Migrationshintergrund und Fremdsprachen-kenntnissen. Hinzu kommt ärztliches und Pflegepersonal, das weitere Fremdsprachen wie russisch, serbokroatisch, italienisch, spanisch und portugiesisch spricht.

Im ambulanten Bereich stehen ebenfalls spezialisierte Angebote zur Verfügung. Ich möchte hier nur z.B. die Ambulanz für Flüchtlingskinder und ihre Familien, hier in der Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKE nennen oder „Haveno“ im Gesundheitszentrum St. Pauli, eine psychotherapeutisches Angebot in mehreren Sprachen.

Auch in anderen Bereichen der gesundheitlichen Versorgung gibt es unterschiedliche Ansätze und Bemühungen, um Menschen mit Migrationshintergrund den Zugang zu diesen Angeboten zu erleichtern und auf ihre kulturellen Besonderheiten abzustimmen. Hier denke ich z.B. an die Schwangerenberatung oder die Suchthilfe. Zu beiden Themen besteht in Hamburg ein breites, stadtteilbezogenes Netz an Beratungs- und Unterstützungsangeboten, welche die Beschäftigung von Mitarbeiterinnen mit eigenem Migrationshintergrund in besonderem Maße fördern. Auch die Bewerbung der Angebote in vielen Sprachen gehört zum Standard dieser Einrichtungen.

Ein weiterer wichtiger Bereich auf den ich eingehen möchte und der gerade mit Blick in die Zukunft noch erhebliche Herausforderungen umfasst, ist die pflegerische Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund. Noch ist der Anteil der Migrantinnen und Migranten mit Pflegebedarf relativ gering, denn diese Bevölkerungsgruppe ist relativ jung. Wir wissen aber auch, dass die Zahl der Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund weit schneller steigen wird als die ohne.

Wir gehen davon aus, dass derzeit Menschen mit Migrationshintergrund weniger pflegerische Leistungen in Anspruch nehmen als zu erwarten wäre. Ursachen hierfür sind vielfach Sprach- und Informationsbarrieren und Ängste, z.B. bei Leistungsbezug die Aufenthaltssicherheit zu gefährden. Aber auch kulturelle Barrieren sind nicht unwahrscheinlich, z.B. die Körperpflege von Frauen durch Männer bzw. die Orientierung auf Hilfeleistung in der Familie.

Um die Situation im Bereich der Pflege zu verbessern, hat Hamburg im Rahmen des Hamburger Integrationskonzeptes drei Ziele formuliert:

Erstens die Behebung von Informationsdefiziten. Dies soll vor allem durch zielgruppenspezifische Informationsveranstaltungen der Pflegestützpunkte erreicht werden.

Zweitens die Schaffung weiterer kultursensibler Angebote. Dies geschieht durch eine gezielte Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote für Migrantinnen und Migranten.

Und drittens wollen wir die rechtliche Betreuung verbessern. Hierzu wird seit dem 01.01.2013 der Betreuungsverein „Migranten in Aktion“ gefördert.

Eine weitere Herausforderung der nächsten Jahre besteht in der gesundheitlichen Versorgung der Menschen, die ohne gesicherten Aufenthaltsstatus in unsere Stadt kommen.

Wir gehen von etwa 6.000 bis 22.000 Migrantinnen und Migranten in Hamburg ohne Aufenthaltsstatus aus. Gerade Städte wie Hamburg haben zudem in erheblichem Maße die Folgen der sogenannten Armutszuwanderung aus EU und Nicht-EU-Staaten zu tragen.

Mit der Einrichtung einer „Clearingstelle Gesundheitsversorgung von Ausländern“ beim Flüchtlingszentrum Hamburg im Februar 2012 und der Schaffung eines „Notfallfond“ hat der Hamburger Senat auf dieses Problem reagiert. Die Clearingstelle prüft in erster Linie, ob ein Zugang zum Krankenversicherungssystem im Heimatland oder in Deutschland bzw. ein Anspruch nach den vorhandenen Leistungssystemen besteht. Vielfach ist dies der Fall und eine Kostenübernahme möglich.

Ist dies jedoch nicht realisierbar, so vermittelt die Clearingstelle zu Ärztinnen/Ärzten, die ihre Leistungen mit der Clearingstelle abrechnen können. Darüber hinaus gibt es in Hamburg gleich mehrere Einrichtungen und Initiativen, die sich um die medizinische Versorgung der Menschen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus bemühen. Hierzu zählen die „Hausärztliche Sprechstunde“ im Beratungszentrum „ANDOCKEN“ des Diakonischen Werkes, das Angebot der „Malteser Migranten Medizin“ im Marienkrankenhaus oder das Unterstützungsangebot des „Medibüros“ Hamburg und die gerade neu geschaffene Einrichtung „Praxis ohne Grenzen“ von Prof. Ostendorf.

Meine Damen und Herren,

grundsätzlich kann es aus meiner Sicht nicht darum gehen, Menschen mit Migrationshintergrund zu einer Sondergruppe der medizinischen Versorgung zu machen, sondern wir müssen dafür sorgen, dass alle Hamburgerinnen und Hamburger, unabhängig von ihrer Herkunft, den bestmöglichen Zugang zur gesundheitlichen Versorgung in unserer Stadt erhalten. Dazu ist es notwendig, die soziale Lage der betreffenden Menschen zu sehen und zu verbessern und Teilhabe-Hürden wie unzureichende Sprachkenntnisse, rechtliche Zugangsgrenzen, kulturelle und Verständnis-Barrieren sowie Diskriminierung und Vorurteile abzubauen. Trotz aller Schwierigkeiten und Herausforderungen in diesem Bereich, sind wir aus meiner Sicht hier in Hamburg bereits auf einem ganz guten Weg. Veranstaltungen wie die heutige tragen dazu bei, dass wir noch besser werden.