

Rapid #: -19118753

CROSS REF ID: **8004980230005671**

LENDER: **SXB :: Main Library**

BORROWER: **LT1 :: Blake Library**

TYPE: Article CC:CCG

JOURNAL TITLE: Public-Health-Forum

USER JOURNAL TITLE: Public Health Forum

ARTICLE TITLE: Geburtshilfliche Versorgung von Frauen ohne Krankenversicherung in Deutschland

ARTICLE AUTHOR: Michel-Schuldt, Michaela ; Heusermann, Gila

VOLUME: 29

ISSUE: 2

MONTH:

YEAR: 2021-06-25

PAGES: 148 - 150

ISSN: 0944-5587

OCLC #:

Processed by RapidX: 5/30/2022 7:54:36 AM

Library Services at the University of Birmingham are supplying a copy based on the fact that you agree that you:

1. Have not previously been supplied with a copy of the same material by us or any other library or archive and
 2. You require the copy for the purposes of research for a non-commercial purpose or private study and will only use it for those purposes and will not supply a copy of it to any other person; and
 3. To the best of your knowledge no other person with whom you work or study has made or intends to make, at or about the same time as this request, a request for substantially the same material for substantially the same purpose.
 4. You understand that if this declaration is false in a material particular, the copy supplied to you will be an infringing copy and that you shall be liable for infringement of copyright as if you had made the copy yourself.
-

Michaela Michel-Schuldt* und Gila Heusermann

Geburtshilfliche Versorgung von Frauen ohne Krankenversicherung in Deutschland

Perinatal health care of women without health care insurance in Germany

<https://doi.org/10.1515/pubhef-2021-0020>

Zusammenfassung: In Deutschland leben schätzungsweise 60,000 Menschen ohne Krankenversicherung, darunter auch Frauen im reproduktiven Alter. Diese schwangeren Frauen, Gebärende und deren Kinder sind einem erhöhten gesundheitlichen Risiko ausgesetzt. Um deren Versorgung sicherzustellen, bieten Hebammen und Gynäkolog*innen als Teil eines interdisziplinären Teams ehrenamtlich und unentgeltlich Dienste an. Auch wenn solche regionalen Lösungen existieren, müssen bundesweite Regelungen entwickelt und umgesetzt werden.

Schlüsselwörter: Geburtshilfe; Gesundheitssystem; Krankenversicherung; Schwangerschaft; Versorgungslücken.

Abstract: In Germany, approximately 60,000 people live without health insurance, including women of reproductive age. Pregnant and childbearing women and their children in this group are exposed to greater health risks. To ensure their care, midwives and gynecologists offer voluntary and free services as part of interdisciplinary teams. Even if regional solutions exist, national regulations have to be developed and implemented.

Keywords: childbirth; equity; health care system; health insurance; pregnancy.

Lücken im System: Frauen ohne Krankenversicherung in Deutschland

Seit 2009 besteht in Deutschland die Pflicht, eine Krankenversicherung abzuschließen. Trotzdem gibt es bundesweit

*Corresponding author: **Michaela Michel-Schuldt**, University of Technology Sydney, Faculty of Health, Armut und Gesundheit in Deutschland e.V., Zitadelle 1, Bau F, 55131 Mainz, Germany, E-mail: m.michel-schuldt@email.de. <https://orcid.org/0000-0002-7716-4711>

Gila Heusermann: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Armut und Gesundheit in Deutschland e.V., Halle, Germany

Menschen in Deutschland, die nicht versichert sind. Die Anzahl dieser ist nur unzureichend in Teilen erfasst. Basierend auf aktuellen Schätzungen des Statistischen Bundesamtes können sich etwa 143.000 Menschen keine Krankenversicherung leisten, seit 2015 hat sich diese Zahl fast verdoppelt [1]. Der Mikrozensus von 2019 ergab, dass 22.000 Frauen keine Krankenversicherung (KV) abgeschlossen hatten. Jedoch werden zahlreiche nicht versicherte Frauen in dieser Erhebung hier nicht erfasst [2]. Unter den Nicht-Versicherten befinden sich Frauen die ohne Papiere, asylsuchend oder wohnungslos sind, aber vermehrt auch EU-Bürger*innen, die in Deutschland leben. Etwa 60,000 Menschen leben deutschlandweit 2019 ohne Papiere, 678,000 [3] Menschen leben schätzungsweise ohne Wohnung [4]. Der Bundesregierung liegen, laut einer kleinen Anfrage der Fraktion DIE LINKE, „keine Erkenntnisse“ [5] zur Anzahl der nicht-versicherten Menschen vor. Die polizeiliche Kriminalstatistik registriert 2019, 165.619 Verstöße gegen das Aufenthalts-, das Asyl- und das Freizügigkeitsgesetz/EU, wobei der Frauenanteil nicht berichtet wird. Vogel und Aßner [6] veröffentlichten 2015 im Auftrag der deutschen nationalen Kontaktstelle für das Europäische Migrationsnetzwerk 100.000 bis 400.000 nicht-versicherte Personen, mit einem Frauenanteil von etwa 36%.

Besondere Risiken: Gesundheitliche Situation von Frauen und Kindern ohne Krankenversicherung

Menschen, die von Armut betroffen oder bedroht sind, erkranken häufiger, haben eine geringere gesellschaftliche Partizipation und versterben im Durchschnitt früher [7]. Schwangere, die unter Armut, Stigmatisierung und Ausgrenzung leiden, haben ein erhöhtes Risiko für Früh- und Fehlgeburten [8], sowie für kindliche Fehlbildungen [4]. Gesundheitsfürsorge wird insbesondere im Kontext der Familie erlernt, gesundheitliche Verhaltensweisen werden übernommen. Der sozioökonomische Status der

Herkunftsfamilie, insbesondere der Bildungsgrad der Eltern, wirkt sich in mannigfaltiger Weise auf die soziale und gesundheitliche Entwicklung der Kinder aus [9]. Dadurch ist ein frühestmöglicher Zugang, kontinuierliche Versorgung und Vertrauen in das jeweilige länderspezifische Gesundheitssystem von entscheidender Bedeutung [10]. Die Kinderuntersuchungen (U1 bis U9) bieten somit als Früherkennungsprogramme eine primär- und sekundärpräventive Maßnahme [11]. Familien ohne Versicherungsschutz und Menschen ohne Aufenthaltspapiere haben in Deutschland einen erschwerten Zugang zu Angeboten der Prävention und der medizinischen Versorgung [12].

Regionale Lösungen: Geburtshilfliche Versorgung von Frauen ohne Krankenversicherung in Mainz

Die Versorgung von Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und deren Neugeborener die keine Krankenversicherung vorweisen können, erfolgt in Mainz auf ehrenamtlicher, unentgeltlicher Tätigkeit eines interdisziplinären Teams. Der Mainzer Verein „Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.“, der Menschen in prekären Lebenslagen medizinisch versorgt, wurde im Jahr 1997 gegründet [7]. Aus diesem Verein entstand das Projekt „Medizinische Ambulanz ohne Grenzen“, in der für Menschen ohne Krankenversicherung ein niedrigschwelliges Angebot zur medizinischen Versorgung und Prävention besteht. Die Poliklinik richtet sich an Menschen, die sich außerhalb des gesetzlichen Versicherungssystems befinden oder trotz des Anspruches auf medizinische Leistungen nicht in die Regelversorgung integriert werden. Ziel ist langfristig die Wiedereingliederung der Menschen in die Regelversorgung, der durch Medinetz e.V., einer Vermittlungsstelle zur medizinischen Versorgung von Menschen ohne Papiere und Krankenversicherung, unterstützt wird [10].

In Mainz versorgt der Verein „Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.“ gemeinsam mit Medinetz e.V. nicht-versicherte schwangere Frauen und Wöchnerinnen zusammen mit ihren Kindern und vermittelt diese zur Geburt an eines der beiden Mainzer Krankenhäuser. Dafür ist ein Anmeldegespräch im Krankenhaus notwendig, zu dem ehrenamtliche Mitarbeiter*innen die schwangeren Frauen (zusammen mit einer Sprachmittler*in) begleiten. Nach einer Bedürftigkeitsprüfung zahlen Frauen ohne oder mit geringen finanziellen Mitteln dann an das

Krankenhaus eine Pauschale von 400,- €. Die Krankenhäuser bestehen im Gegenzug auf Schwangerenversorgungsuntersuchungen analog der Mutterschaftsrichtlinien, die von ehrenamtlich arbeitenden Hebammen und Gynäkologinnen der medizinischen Ambulanz ohne Grenzen durchgeführt werden. Die schwangeren Frauen suchen, ähnlich wie in Studien aus Berlin [13] und den Niederlanden [8], häufig erst im dritten Trimester die Ambulanz auf und erscheinen gelegentlich nicht zu verabredeten Terminen. Auch die aufsuchende Betreuung der Frauen und deren Neugeborener wird durch ehrenamtliches Engagement der Hebammen abgedeckt. Zu den vorgesehenen U-Untersuchungen stehen ebenfalls ehrenamtlich arbeitende Kinderärzt*innen einmal wöchentlich in der Ambulanz ohne Grenzen zur Verfügung.

Im Jahr 2018 betreuten Medinetz Mainz e.V. und Armut und Gesundheit in Deutschland e.V. insgesamt 15 schwangere Frauen, fünf davon nahmen die Regelung der 400,-€-Geburt in Anspruch. Im Jahr 2019 konnte ein Anstieg in der Versorgung von nicht-versicherten Schwangeren verzeichnet werden: 20 schwangere Frauen wurden über Medinetz e.V. registriert [12]. Bisher kamen die Frauen für die Geburtspauschale selbst auf und Ärzt*innen und Hebammen leisteten die Versorgung unentgeltlich. Die beiden Vereine sind politisch aktiv geworden und konnten erreichen, dass die Stadt zukünftig die Kosten der Versorgung ebenso wie die Versorgung durch Hebammen und Ärzt*innen zukünftig übernimmt.

Fazit: Leave no one behind

Schwangere und gebärende Frauen und deren Kinder, die aus unterschiedlichen Gründen nicht krankenversichert sind und somit nicht in die Regelversorgung integriert werden, sind einem erhöhten gesundheitlichen Risiko ausgesetzt. Ihre Versorgung rund um die Geburt wird derzeit durch ehrenamtliches Engagement gedeckt. Auch wenn es regionale Lösungen gibt, diese Lücke im Gesundheitssystem zu schließen, müssen bundesweite Lösungen entwickelt und umgesetzt werden. Denn: Alle Menschen in Deutschland haben ein Recht auf Gesundheitsversorgung.

Autorenerklärung

Autorenbeteiligung: Alle Autoren tragen Verantwortung für den gesamten Inhalt dieses Artikels und haben der Einreichung des Manuskripts zugestimmt. Finanzierung: Die Autoren erklären, dass sie keine finanzielle Förderung erhalten haben. Interessenkonflikt: Die Autoren erklären, dass kein wirtschaftlicher oder persönlicher

Interessenkonflikt vorliegt. Ethisches Statement: Für die Forschungsarbeit wurden weder von Menschen noch von Tieren Primär-daten erhoben.

Author Declaration

Author contributions: All authors have accepted responsibility for the entire content of this submitted manuscript and approved submission. Funding: Authors state no funding involved. Conflict of interest: Authors state no conflict of interest. Ethical statement: Primary data neither for human nor for animals were collected for this research work.

Literatur

1. Vetter S. Statistisches Bundesamt: Immer mehr Menschen nicht versichert. Saarbrücker Zeitung, 2020 [Internet] aufrufbar unter https://www.saarbruecker-zeitung.de/nachrichten/politik/inland/statistisches-bundesamt-immer-mehr-menschen-haben-keine-krankenversicherung_aid-52755939?fbclid=IwAR1r3nuo8qinbVRsAPf8celqSU0CMBRHmmbPXsmr4t91yoZ7_C67JVEhNY. [zitiert am: 18.12.2020].
2. Statistisches Bundesamt. Sozialeleistungen Angaben zur Krankenversicherung (Ergebnisse des Mikrozensus), 2020;13. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/09/PD20_365_23.html.
3. Statistisches Bundesamt. 2019, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/36350/umfrage/anzahl-der-wohnungslosen-in-deutschland-seit-1995/>.
4. Klimmer M. Hebammen ohne Grenzen – Humanitäres Engagement in den verborgenen Winkeln unserer Gesellschaft. Deutsche Hebammenzeitung 2018;19:9.
5. Bundesregierung. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Ulla Jelpke, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, 2019 [Internet] aufrufbar unter <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/122/1912240.pdf>. [zitiert am: 18.12.2020].
6. Vogel D, Aßner M. Umfang, Entwicklung und Struktur der irregulären Bevölkerung in Deutschland -Expertise im Auftrag der deutschen nationalen Kontaktstelle für das Europäische Migrationsnetzwerk (EMN) beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, 2012.
7. Armut und Gesundheit in Deutschland e.V. Hintergründe. 2020 [Internet] aufrufbar unter <http://www.armut-gesundheit.de/derverein/>. [zitiert am: 30.01.2021].
8. De Jonge A, Rijnders M, Agyemang C, Van der Stouwe R, den Otter J, Van den Muijsenbergh M, et al. Limited midwifery care for undocumented women in the Netherlands. *J Psychosom Obst Gyn* 2011;32:182–8.
9. Storm A, Herausgeber. Kinder-und Jugendreport 2018 Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland Schwerpunkt: Familiengesundheit. Heidelberg: medhochzweiVerlag GmbH, 2018.
10. Michel-Schuldt M, Heusermann G, Trabert G, Lebrecht A. Integration von Schwangeren und Wöchnerinnen aus Mainzer Flüchtlingsunterkünften in die Regelversorgung – mehr Solidarität durch inter-professionelle Versorgung. Kongress Armut und Gesundheit 17.03.2017, 2017.
11. Langness A. Prävention bei sozial benachteiligten Kindern. Eine Studie zur Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen. Bern: Huber, 2007.
12. Medinetz Mainz e. V. Infobrief Nr. 13, 2020 [Internet] aufrufbar unter http://www.medinetzmainz.de/wp-content/uploads/2020/08/Infobrief_2019.pdf. [zitiert am: 30.01.2021].
13. Castaneda H. Illegality as risk factor: a survey of unauthorized migrant patients in a Berlin clinic. *Soc Sci Med* 2009;68:1552–60.