

## Antwort

### der Bundesregierung

#### auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/4210 –

#### Aufbau und Struktur von Gesundheitskiosken in Deutschland

##### Vorbemerkung der Fragesteller

SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP haben in ihrem Koalitionsvertrag vereinbart, „in besonders benachteiligten Kommunen und Stadtteilen (5 Prozent) [...] niedrigschwellige Beratungsangebote“ wie „Gesundheitskioske [...] für Behandlung und Prävention“ zu errichten (vgl. Koalitionsvertrag, S. 66).

Der Bundesminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach hat im August 2022 beim Besuch des Gesundheitskiosks Hamburg-Billstedt (siehe etwa <https://www.abendblatt.de/hamburg/article236305355/karl-lauterbach-besucht-gesundheitskiosk-in-billstedt-hamburg-medizinische-beratung.html>) Eckpunkte zur Etablierung von Gesundheitskiosken nach dem Vorbild der seit 2017 als Modellprojekt laufenden Hamburger Einrichtung vorgelegt. Demnach sollen deutschlandweit pro 80 000 Einwohner ein neues Beratungsangebot in sozial benachteiligten Regionen aufgebaut werden. Initiiert werden sollen die Anlaufstellen von den Kommunen, finanziert mehrheitlich von den gesetzlichen Krankenkassen, die Kommunen sollen sich beteiligen. Kritik an diesem Projekt wird nicht nur hinsichtlich der Frage der Finanzierung geübt (vgl. etwa <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/137088/Konzept-der-Gesundheitskioske-Kritik-am-Aufbau-von-Parallelstrukturen>).

##### Vorbemerkung der Bundesregierung

Derzeit arbeitet das Bundesministerium für Gesundheit auf Grundlage der am 31. August 2022 von Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach veröffentlichten Eckpunkte an der Umsetzung des im Koalitionsvertrag verankerten Vorhabens der Errichtung von Gesundheitskiosken in besonders benachteiligten Stadtteilen und Regionen. Aufgabe der Gesundheitskioske soll es sein, allgemeine Beratungs- und Unterstützungsleistungen anzubieten, etwa zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und Präventionsangeboten. Die fachlichen Vorarbeiten dazu sind noch nicht abgeschlossen. Die Ressortabstimmung eines Gesetzentwurfes hat noch nicht stattgefunden.

1. Plant die Bundesregierung eine Erprobungsphase, bevor weitere Gesundheitskioske implementiert werden?
2. Wenn ja, wie lange wird die Erprobungsphase dauern, und an welchen Kriterien wird der Erfolg der ersten Gesundheitskioske gemessen?  
Wann gelten Gesundheitskioske als erfolgreich, und wann nicht?

Die Fragen 1 und 2 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Eckpunkte sehen eine Erprobungsphase nicht vor. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

3. Welche Rolle spielte die Zielsetzung, Gesundheitskioske in sozial benachteiligten Regionen und Stadtteilen aufzubauen in der Bemessung der Anzahl der Kioske der Bundesregierung?

Die niedrigschwelligen Beratungsangebote sollen nach derzeitigen Überlegungen in besonders benachteiligten Kommunen oder Stadtteilen entstehen. Sobald ein Kreis oder eine kreisfreie Stadt von dem Initiativrecht für die Errichtung eines Gesundheitskiosks Gebrauch macht, sollen diese gemäß dem Eckpunktepapier gemeinsam mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen einen entsprechenden Vertrag über die Errichtung eines Gesundheitskiosks schließen. Davon ist abhängig, wie viele Gesundheitskioske entstehen. Die Eckpunkte formulieren das Ziel, dass perspektivisch in etwa pro 80.000 Einwohnerinnen und Einwohner ein Kiosk errichtet wird, also bundesweit insgesamt 1.000 Kioske. Je nach Bedarf kann es in einem Kreis oder einer kreisfreien Stadt auch mehrere Gesundheitskioske geben. Die tatsächliche Entwicklung wird auch vom Engagement der Kommunen abhängen.

4. Wie wird die Bundesregierung Kriterien festlegen, anhand derer der Bedarf in den Regionen gemessen wird?

Jeder Mensch soll unabhängig von seiner sozialen Situation die gleichen Gesundheitschancen erhalten. Bei der Frage, wo ein Bedarf für eine niedrigschwellige Anlaufstelle besteht, werden sich die konkreten Kenntnisse der Kommunen sowie der Krankenkassen und der privaten Krankenversicherung (PKV) über die jeweiligen Gegebenheiten, Besonderheiten und Bedarfe vor Ort ergänzen. Gesundheitskioske könnten z. B. benötigt werden in Regionen mit einem hohen Anteil an Empfängern von staatlichen Transferleistungen wie Arbeitslosengeld II oder Sozialhilfe sowie einem hohen Anteil an wohnungslosen Menschen. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

5. Wie will die Bundesregierung die Aufgabenabgrenzung zwischen den gesamtgesellschaftlichen Aufgaben in den Gesundheitskiosken einerseits und den originären Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), des öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Sozialdienste andererseits organisieren?

Der Gesundheitskiosk soll nach den Überlegungen des Bundesministeriums für Gesundheit unterstützend und koordinierend wirken und die Beratungssuchenden in die bestehenden präventiven und kurativen Versorgungsstrukturen lotsen. Dabei sollen die Beratung und entsprechende Unterstützung im Mittelpunkt stehen. Eine enge Kooperation mit den bereits vor Ort bestehenden

Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen und insbesondere mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) ist gemäß den Eckpunkten vorgesehen.

6. Wie will die Bundesregierung bei der Regelung der Finanzierung der Gesundheitskioske sicherstellen, dass versicherungsfremde Leistungen – also auch sämtliche Beratungen, die nicht zum Leistungsumfang der Krankenkassen gehören – von den Kommunen bzw. anderen Kostenträgern finanziert werden?

Bei der Finanzierung von Gesundheitskiosken sieht das Eckpunktepapier eine pauschale Kostenverteilung zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der PKV und den Kommunen vor. Während die GKV gemäß § 1 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) für den Erhalt, die Wiederherstellung und die Verbesserung des Gesundheitszustands zuständig ist, liegt der Verantwortungsbereich der Kommunen in der allgemeinen Daseinsvorsorge. Abweichungen davon, etwa im Sinne einer konkreten aufgabenbezogenen Kostenteilung sollen nach derzeitigen Überlegungen möglich sein und von den Vertragspartnern vereinbart werden können. Auch sollen sich gemäß den Eckpunkten weitere Leistungsträger nach § 12 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) beteiligen können.

7. Plant die Bundesregierung, Regelungen in ihren etwaigen Gesetzentwurf zu Gesundheitskiosken aufzunehmen, die sicherstellen, dass in Kommunen, deren Haushaltslage eine Beteiligung an der Finanzierung von Gesundheitskiosken nicht zulässt, dennoch niedrigschwellige Betreuungsangebote etabliert werden können?

Innerhalb der Bundesregierung hat es bislang keine Abstimmungen zu einem Gesetzentwurf gegeben. Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

8. Wie hoch ist nach Einschätzung der Bundesregierung der Finanzierungsanteil für versicherungsfremde Leistungen, und wie hoch ist der Anteil derjenigen Leistungen, die dem Leistungsspektrum der Krankenkassen zuzuordnen sind und somit aus Beitragsmitteln zu finanzieren sind?

Die gesetzlichen Aufgaben der GKV decken sich zu großen Teilen mit den in den Eckpunkten beschriebenen Aufgaben der Gesundheitskioske. Deshalb soll die GKV 74,5 Prozent der Aufwendungen für die Gesundheitskioske tragen. Der von den Kommunen verantwortete Teil der Daseinsvorsorge soll gemäß den Eckpunkten durch einen pauschalen Finanzierungsanteil von 20 Prozent abgedeckt werden.

9. Wie möchte die Bundesregierung sicherstellen, dass es mit der Etablierung von Gesundheitskiosken nicht zum Aufbau von konkurrierenden Doppelstrukturen und in der Folge zur Doppelfinanzierung kommt?

10. Plant die Bundesregierung, die Gesundheitskioske in die Systematik der bestehenden Versorgungsstrukturen einzubetten, und wenn ja, wie?

Wie wird gegebenenfalls die Zusammenarbeit und Vernetzung mit anderen Leistungserbringern sichergestellt?

Die Fragen 9 und 10 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Gesundheitskioske sollen den Zugang in die bereits bestehende präventive und kurative Gesundheitsversorgung organisieren. Dabei soll die Bildung eines sektorenübergreifenden Netzwerkes laut den Eckpunkten fester Bestandteil der Gesundheitskioske werden. Hierdurch sollen enge Kooperationen etwa mit dem ÖGD oder mit den Ärztinnen und Ärzten im niedergelassenen Bereich sichergestellt werden.

11. Sind der Bundesregierung die „Marktplätze der Gesundheit“ ([www.marktplatz-der-gesundheit.de](http://www.marktplatz-der-gesundheit.de)) bekannt?

Wenn ja, welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus deren Existenz für die Einrichtung von Gesundheitskiosken und die von diesen zu erfüllenden Aufgaben?

Bereits heute gibt es eine Vielzahl an Initiativen, die es sich zum Ziel gesetzt haben, sich für Gesundheitsförderung und Prävention zu engagieren und auf kommunaler Ebene Maßnahmen umzusetzen. Die gemeinsame Initiative der Krankenkassen „GKV-Bündnis für Gesundheit“ unterstützt mit einem kommunalen Förderprogramm bereits heute Kommunen unter anderem beim Auf- und Ausbau kommunaler Steuerungsstrukturen. Auch hierüber soll laut den Eckpunkten künftig der Aufbau von Gesundheitskiosken in den Kommunen unterstützt werden können.

12. Wenn keine Einbettung der Gesundheitskioske in vorhandene Versorgungsstrukturen erfolgt, warum nicht?

Es wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Fragen 9 und 10 verwiesen.

13. Sieht die Bundesregierung Maßnahmen vor, um den bestehenden Fachkräftemangel im Gesundheitswesen nicht möglicherweise dadurch weiter zu verschärfen, indem durch Gesundheitskioske Beschäftigte gebunden werden, die dann in anderen Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen fehlen, und wenn ja, welche?

Mithilfe der in den Eckpunkten vorgesehenen Errichtung von Gesundheitskiosken wird es gelingen, die individuelle Gesundheitskompetenz zu erhöhen, die Prävention zu stärken und Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf zu helfen, ihren Anspruch auf medizinische Versorgung zu verwirklichen. Das wird dazu führen, Krankheiten frühzeitig zu erkennen, zielgerichtet zu behandeln, Krankheiten vorzubeugen und die Gesundheit aktiv zu fördern. Dadurch sollen die bereits heute im Gesundheitssystem tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entlastet werden, etwa über die Vermeidung von Doppeluntersuchungen aufgrund der Lotsenfunktion der Gesundheitskioske.

14. Plant die Bundesregierung, die Gesundheitskioske auch an die Telematik-Infrastruktur anzubinden, und wenn ja, werden sie von Anfang an angebunden, und wie soll die Anbindung konkret erfolgen?
15. Plant die Bundesregierung, dass Gesundheitskioske sodann am Datenaustausch mit den Krankenkassen teilnehmen, und wenn ja, wie?
16. Sieht die Bundesregierung dabei vor, dass die Daten der Gesundheitskioske zu Forschungszwecken genutzt werden können?

Die Fragen 14 bis 16 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eine Anbindung der Gesundheitskioske an die Telematikinfrastruktur ist nach derzeitigen Überlegungen in einem ersten Schritt nicht geplant, da in den Gesundheitskiosken zunächst keine Leistungen erbracht werden sollen, die einer Vernetzung über die Telematikinfrastruktur bedürfen.

17. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, dass Gesundheitskioske in der Versorgung evaluiert werden, und wenn ja, nach welchen Kriterien?
18. Wenn die Frage 17 bejaht wurde, welche Konsequenzen können nach Überzeugung der Bundesregierung aus der Evaluation folgen?

Die Fragen 17 und 18 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eine wissenschaftliche Evaluation der Gesundheitskioske ist gemäß den Eckpunkten geplant. Ziel könnte nach derzeitigen Überlegungen unter anderem sein, die Auswirkungen der Beratungsangebote auf die Gesundheitskompetenz der Betroffenen zu untersuchen, beispielsweise, ob die Beratung dabei geholfen hat, die passenden Angebote zur Präventions- und Gesundheitsförderung sowie zur gesundheitlichen Versorgung zu finden und zu nutzen.

19. Strebt die Bundesregierung für eine bundesweite Etablierung von Gesundheitskiosken Verbesserungsmaßnahmen im Vergleich zum Prototypen in Hamburg-Billstedt an, und wenn ja, wie stellt die Bundesregierung sicher, dass durch die Gesundheitskioske eine tatsächliche Verbesserung der Ergebnisqualität und/oder der Wirtschaftlichkeit erreicht wird?

Eine gesetzliche Regelung sollte nach den bisherigen Überlegungen des Bundesministeriums für Gesundheit konkrete Festlegungen etwa in Bezug auf die Aufgaben der Gesundheitskioske, deren Organisation und Finanzierung vorsehen.

20. Warum setzt die Bundesregierung anstatt auf Gesundheitskioske nicht auf etablierte Strukturen der Leistungserbringer und stärkt z. B. die Rolle der Hausarztpraxen als Gesundheitsnavigator und beim Aufbau von Gesundheitskompetenz?

Die Gesundheitskioske sollen gemäß den Eckpunkten dort entstehen, wo ein konkreter Bedarf für ein entsprechendes Angebot besteht. Dort, wo bereits heute ein gut funktionierendes enges Kooperationsnetz an Leistungserbringern etabliert ist, die Gesundheitskompetenz der Menschen hoch ist und es sich um keine sozial benachteiligte Region handelt, geht das Bundesministerium für

Gesundheit davon aus, dass Kommunen auch nicht von ihrem Initiativrecht Gebrauch machen.

21. Welche Vergütungsmechanismen für die in den Gesundheitskiosken erbrachten Leistungen sind angedacht?
22. Wie stellen diese Vergütungsmechanismen sicher, dass durch die Verbesserung des Zugangs zur ambulanten Versorgung keine ungerechtfertigte Leistungsausweitung (z. B. Anzahl der erbrachten Leistungen usw.) auf Kosten der Krankenkassen erfolgt?

Die Fragen 21 und 22 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

In den Gesundheitskiosken sollen nach derzeitigen Überlegungen zunächst keine Leistungen erbracht werden, die einer zusätzlichen Vergütung bedürfen. Der Betrieb der Gesundheitskioske soll gemäß den Eckpunkten über eine Pauschale finanziert werden.

23. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem Umstand, dass der Vertrag zum Gesundheitskiosk in Hamburg-Billstedt von drei Krankenkassen insbesondere aufgrund der damit verbundenen Doppelstrukturen nicht verlängert wird (<https://www.ndr.de/nachrichten/hamburg/Krankenkassen-steigen-aus-Billstedter-Gesundheitskiosk-aus.gesundheit320.html>)?

Grundsätzlich gibt das Bundesministerium für Gesundheit zum Vertragsverhalten einzelner Krankenkassen und zu den Vertragsinhalten keine Bewertung ab. Die Entscheidung der Krankenkassen zeigt jedoch deutlich, wie wichtig es ist, für die Errichtung von Gesundheitskiosken eine verlässliche gesetzliche Basis zu schaffen, damit solche Angebote nicht allein von Initiativen einzelner Akteure abhängen.

24. Werden nach Kenntnis der Bundesregierung in dem Gesundheitskiosk in Hamburg-Billstedt aktuell Informationsangebote für Menschen mit Behinderung barrierefrei und adressatengerecht bereitgestellt?
25. Plant die Bundesregierung, im Rahmen ihres etwaigen Gesetzentwurfs für den Ausbau von Gesundheitskiosken gesundheitliche Informationsangebote auch für Menschen mit Behinderung barrierefrei und adressatengerecht bereitzustellen?

Die Fragen 24 und 25 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Zur Förderung der Gesundheitskompetenz gehört es auch, Informationen entsprechend des Bedarfs und der Bedürfnisse der Menschen zur Verfügung zu stellen, die Unterstützung und Rat suchen. Insofern ist davon auszugehen, dass die Träger der Gesundheitskioske auch die Bedürfnisse und Bedarfe von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen.

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*