

*“Doktor sieht mich,  
AMBER versteht mich  
- ich lächle  
in dem Land,  
das meine Kräfte braucht.”*

A M B E R - M E D    5 Jahre im Überblick

A M B E R - M E D    Bericht zum Jahr 2008

A M B E R - M E D    **A**Mbulant medizinische Versorgung,  
soziale **B**ERatung und **M**EDikamentenhilfe für  
Menschen ohne Krankenversicherungsschutz

A M B E R - M E D    MigrantInnen – Projekt der  
Diakonie Flüchtlingsdienst gem.G.m.b.H.  
in Partnerschaft mit dem  
Österreichischen Roten Kreuz

A M B E R - M E D    ermöglicht durch freiwillige Mitarbeit,  
unentgeltliche Kooperation von FachärztInnen,  
private - und Firmenspenden, öffentliche Fördergeber

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Rückblick zum 5. Jahrestag</b>	<b>2</b>
1.1	Charakteristik der PatientInnen- Zielgruppe . . . . .	2
1.2	Prämisse - Zielgruppe . . . . .	4
1.3	Sozialberatung . . . . .	5
1.4	Ehrenamtlich tätige MitarbeiterInnen . . . . .	6
1.5	Kooperierende Wiener FachärztInnen . . . . .	7
1.6	Begleitende Bestrebungen . . . . .	7
1.7	Neuorientierung . . . . .	7
1.8	Auslastung/Konsultationen im Fünfjahresverlauf . . . . .	8
1.9	AMBER-MED Notwendigkeit . . . . .	10
<b>2</b>	<b>Bericht zu 2008</b>	<b>11</b>
2.1	Frequenz / Konsultationen . . . . .	11
2.2	Kooperierende Wiener FachärztInnen . . . . .	12
2.3	Der Weg zu AMBER-MED . . . . .	14
2.4	Lebensgegebenheiten der Menschen der Zielgruppe . . . . .	14
	Aufenthaltsstatus und Wohnsituation . . . . .	14
	Altersgruppierungen . . . . .	15
	Krankheitsbilder . . . . .	16
2.5	AMBER-MED – Leistungen . . . . .	16
	Das Angebot . . . . .	16
	Die Sozialarbeit . . . . .	17
	Medizinisch- therapeutische Kosten . . . . .	18
2.6	AMBER-MED – Team . . . . .	18
	Kernteam, hauptamtlich . . . . .	18
	Allgemein- / FachärztInnen, medizinische Kräfte, ehrenamtlich . . . . .	19
	Dolmetschende, ehrenamtlich . . . . .	20
	ÖRK - Medikamentendepot, hauptamtlich . . . . .	20
2.7	AMBER-MED dankt . . . . .	21
2.8	AMBER-MED – Perspektiven . . . . .	21

# 1 Rückblick zum 5. Jahrestag

Der Rückblick stellt sich an den Beginn des Berichtes über das Jahr 2008, anlässlich des 5. Geburtstags von AMBER, das mit Jahresbeginn 2004 seine Praxis eröffnete.

Die Initiative erfolgte durch niedergelassene Ärzte, die bedürftigen Menschen - ohne Krankenversicherungsschutz - gerade in ihrer geschwächt sozialen (oft deprivierten) Situation entsprechende medizinische Versorgung angedeihen lassen wollten: niederschwellig, umfassend und vor allem abseits von „good will“ Gebaren; begründet auch um rechtzeitiges Erkennen von Krankheiten und erforderliche Präventivmaßnahmen zu gewährleisten, um infektiöse und epidemische Verbreitung hintan zu halten. Zur Verwirklichung der Idee traten sie an das Evangelische Hilfswerk heran; in gemeinsamer Planung und Zielsetzung ging die innovative diakonische Ordination am 12.01.2004 in Betrieb.

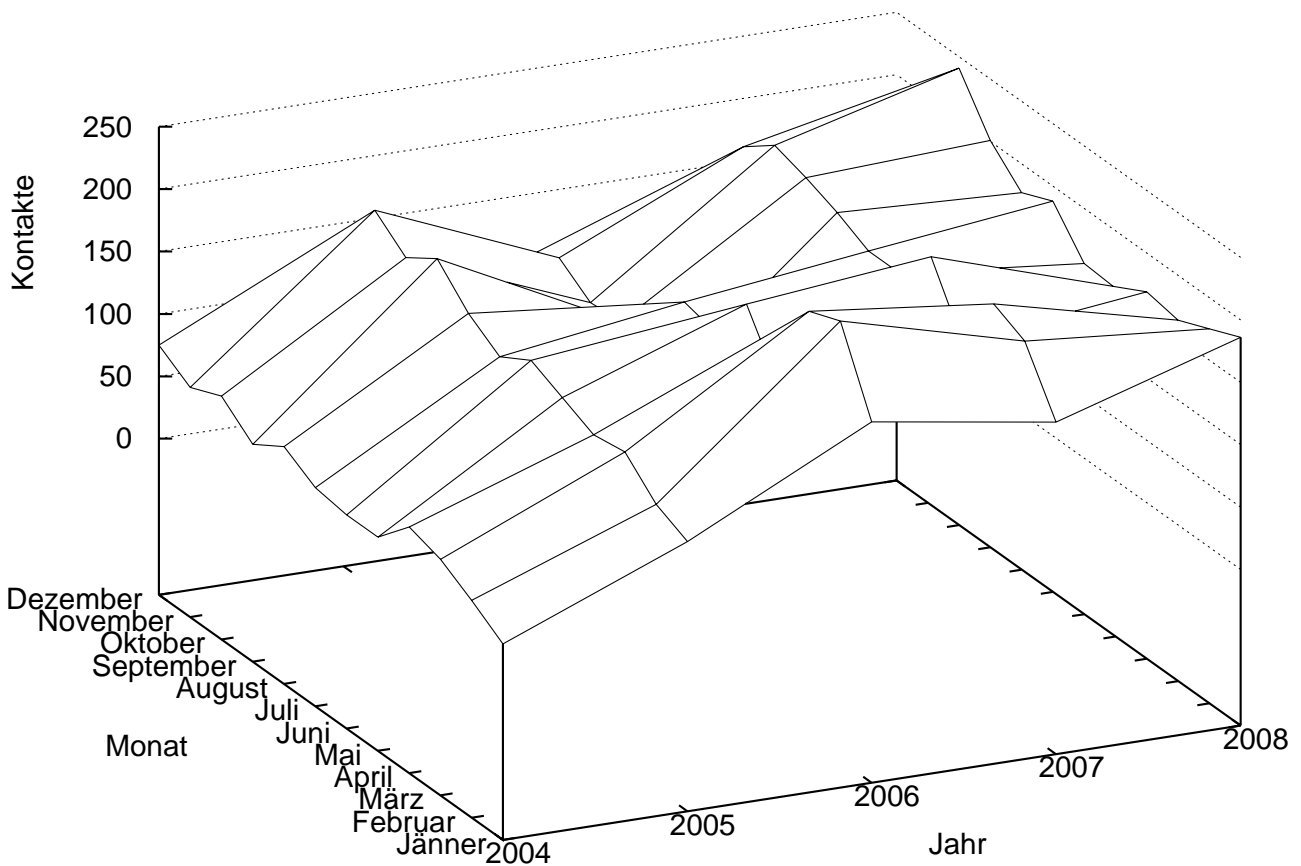


Abbildung 1: Behandlungen im Fünfjahresverlauf

## 1.1 Charakteristik der PatientInnen- Zielgruppe

AMBER - PatientInnen sind zu etwa 51% Asylwerbende (AW), denen mit unterschiedlicher Begründung die staatliche Grundversorgung verwehrt wird, zu etwa 49 % MigrantInnen (Mig.), die zumeist aus den „neuen“ EU-Ländern stammen und noch keinen legalen Zugang zum österreichischen Arbeitsmarkt haben, bzw. wegen zu geringer Anwartschaft keinen Zugang zu Ressourcen

des gesetzlichen Sozialnetzes. Auch ÖsterreicherInnen finden sich mitunter als unversicherte PatientInnen wieder. An Hand von Tabelle 1 ist ersichtlich, dass im Jahr 2008 erstmals die Pat.-Anzahl leicht rückläufig war; hingegen stellt sich in Tabelle ?? zu Auslastung/Frequenz ein deutlicher Anstieg an Konsultationen dar.

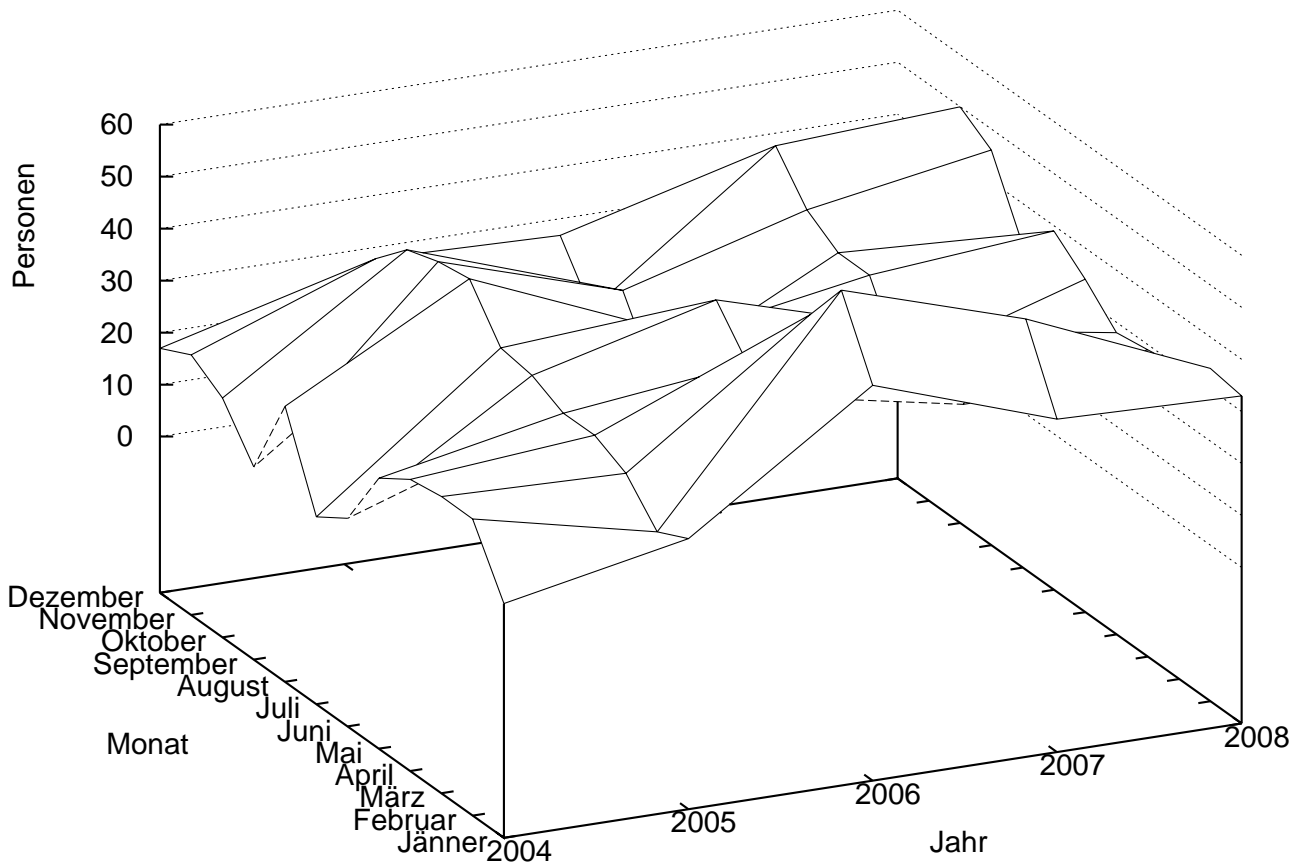


Abbildung 2: Anzahl Asylwerbender im Fünfjahresverlauf

Sehr viele der AMBER - PatientInnen, über etliche Jahre schon in Österreich, noch immer nicht „angekommen“, leben darben, sich tunlichst unsichtbar machend, teilweise im Untergrund unserer Großstadt: depressiv, depriviert, fern von Sprach-Bildung, sinnvoller Information, realistischer Perspektive, viele posttraumatisch schwer belastet. Dies als Basis für stark reduziertes Immunsystem, psychosomatische Erkrankungen, jegliche Krankheitssymptome von Karies über Allergien und Verletzungen oder Infektionen hin zu Geschlechtskrankheiten oder Diabetes. Allein durch die unterschiedlichen Kulturen der Herkunftsländer (Mangel an Impfungen, Hygienegegebenheiten, Epidemie-Prävention → Hep., HIV, TBC u. ä.) müssen wir von einer besonders risikoreichen PatientInnen- Gruppe sprechen.

Die Menschen sind beraubt heimatlicher Vertrautheiten (soziales Umfeld, Klima, Vegetation, Handlungs-/ Verhaltensabläufe) – nicht zu vergessen die im Herkunftsland mitunter genährten Träume über das viel versprechende Europa. Hinzu kommt, das Gepäck vieler Einwandernden / Flüchtlinge besteht oftmals aus Folter-, Gewalterleben und ähnlich traumatischen Erfahrungen. Hierorts wird der Schock verstärkt durch gesellschaftlich signalisierte Vorbehalte, betont von desillusionierend grober, wie feindlicher Realität.

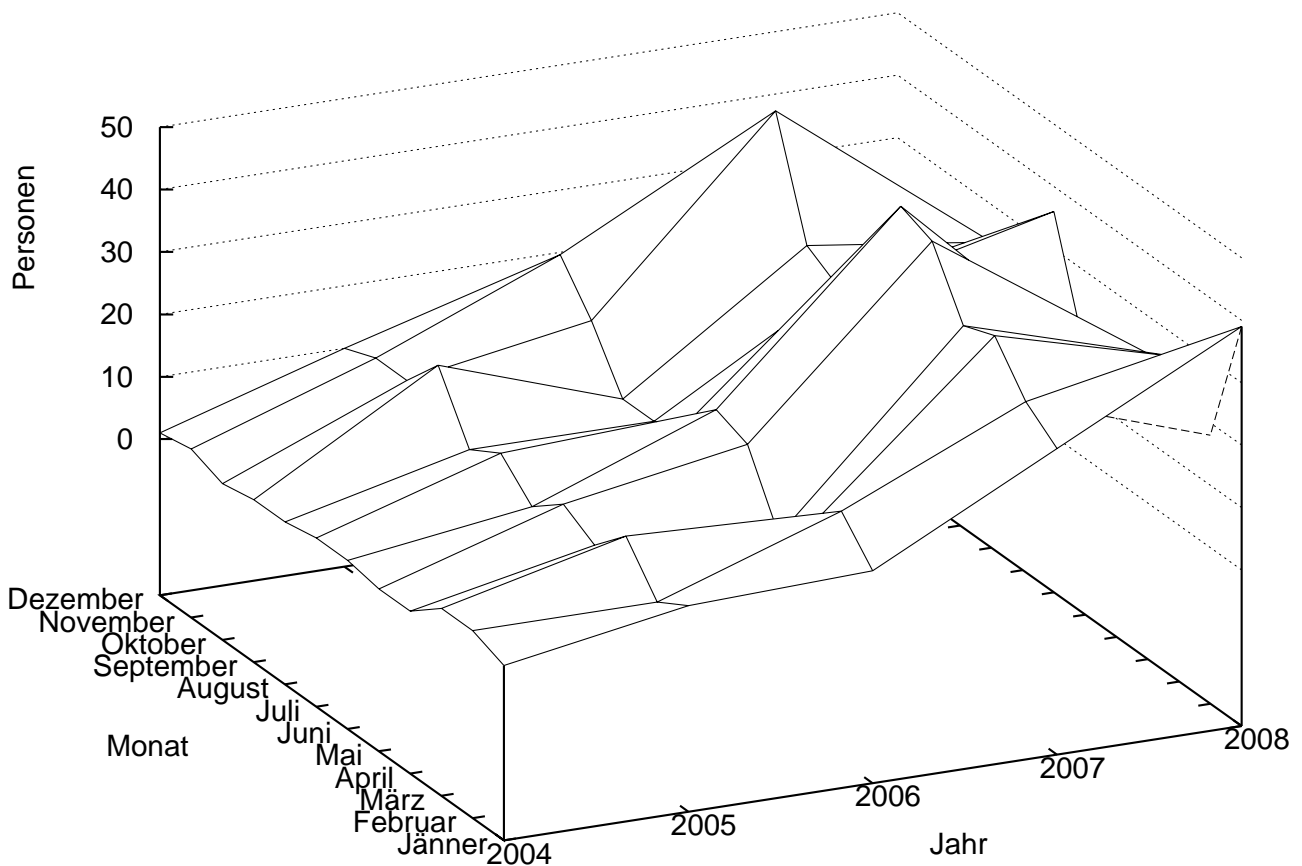


Abbildung 3: Anzahl der MigrantInnen im Fünfjahresverlauf

Quartal	2004	2005	2006	2007	2008
1	92	154	262	238	196
2	78	196	188	229	169
3	89	206	126	216	206
4	111	189	148	206	183
<b>Gesamt</b>	<b>370</b>	<b>745</b>	<b>724</b>	<b>889</b>	<b>754</b>
PatientInnen seit Bestehen: <b>3482</b>					

Tabelle 1: PatientInnen im Fünfjahresverlauf

## 1.2 Prämisse - Zielgruppe

AMBER- Prämisse beauftragt zu ganzheitlicher Wahrnehmung, zu ernsthaft bezogenem Erkennen der individuellen Geschichte, Lebens- und Alltagssituation der deklarierten Zielgruppe: Menschen mit akuten oder/und latenten Beschwerdesymptomen, entsprechendem Heilungsbedarf, die auf Grund:

- politisch-rechtlichen Status' keinen Zugang zu behördlicher oder öffentlicher Gesundheitsversorgung finden
- sozial deprivierter Situation Scheu vor etablierten Ordinationen / Ambulanzen haben

- wirtschaftlicher Gegebenheiten die finanziellen Mittel für etwaige Behandlungen und Medikamente, Heilbehelfe nicht aufbringen können
- ihres Fremdseins muttersprachliche Betreuung / Beratung suchen
- von Unkenntnis unseres Gesundheitssystems Integrationshilfe benötigen

All zu oft stellt sich deutlich Verelendung dar; materiell, psycho-sozial, parallel zu geistig-kultureller Verwirrung. Mit Krankheitssymptomen in die Ordination AMBER-MED zu kommen, bedeutet für PatientInnen meist, nach langer Zeit wieder, die Erfahrung des sorgsam Angesehenwerdens: Durch Untersuchung und Diagnostik gewinnen sie quasi an Boden.

### 1.3 Sozialberatung

In der Sozialarbeit sehen wir einen uns vorrangig wichtigen Anteil zu ganzheitlich PatientInnen orientierter Versorgung. Professionelle Vernetzungsarbeit, beginnend bereits in der Rezeption (Pat.-Annahme), zieht sich vielfach begleitend durch die ärztliche Konsultation bis, im Bedarfsfall, zu beratendem Gespräch zwischen PatientIn und Sozialarbeiterin im Anschluss an die Sprechstunde. Vermittelnde Recherchen und Kontaktaufnahmen mit anderen beratenden Einrichtungen oder Behörden sind oftmals von existenzieller Dringlichkeit.

Mitunter, bei aufwendigem Bedarf an operativen oder therapeutischen Maßnahmen, ist es uns

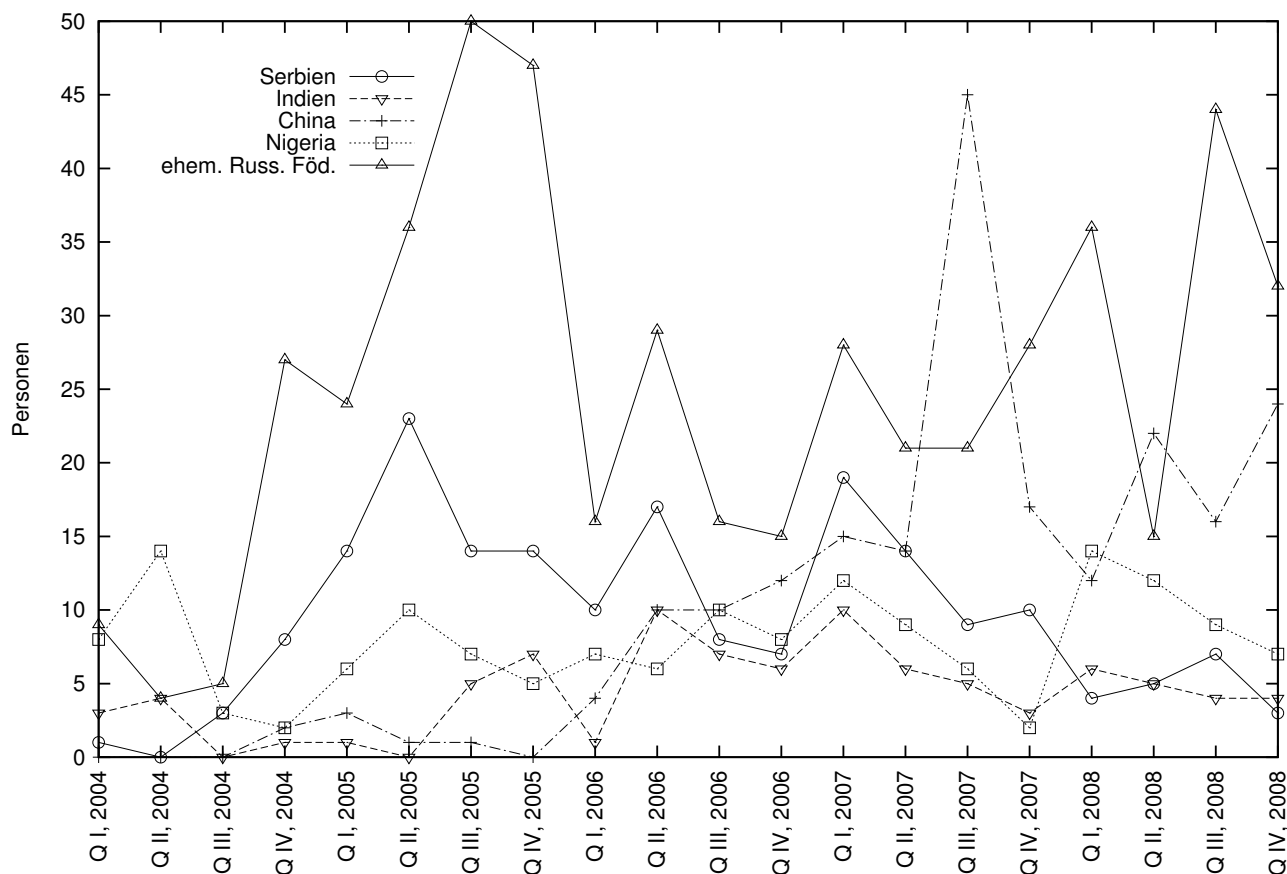


Abbildung 4: Top 5 Herkunftsländer der Asylwerbenden im Fünfjahresverlauf

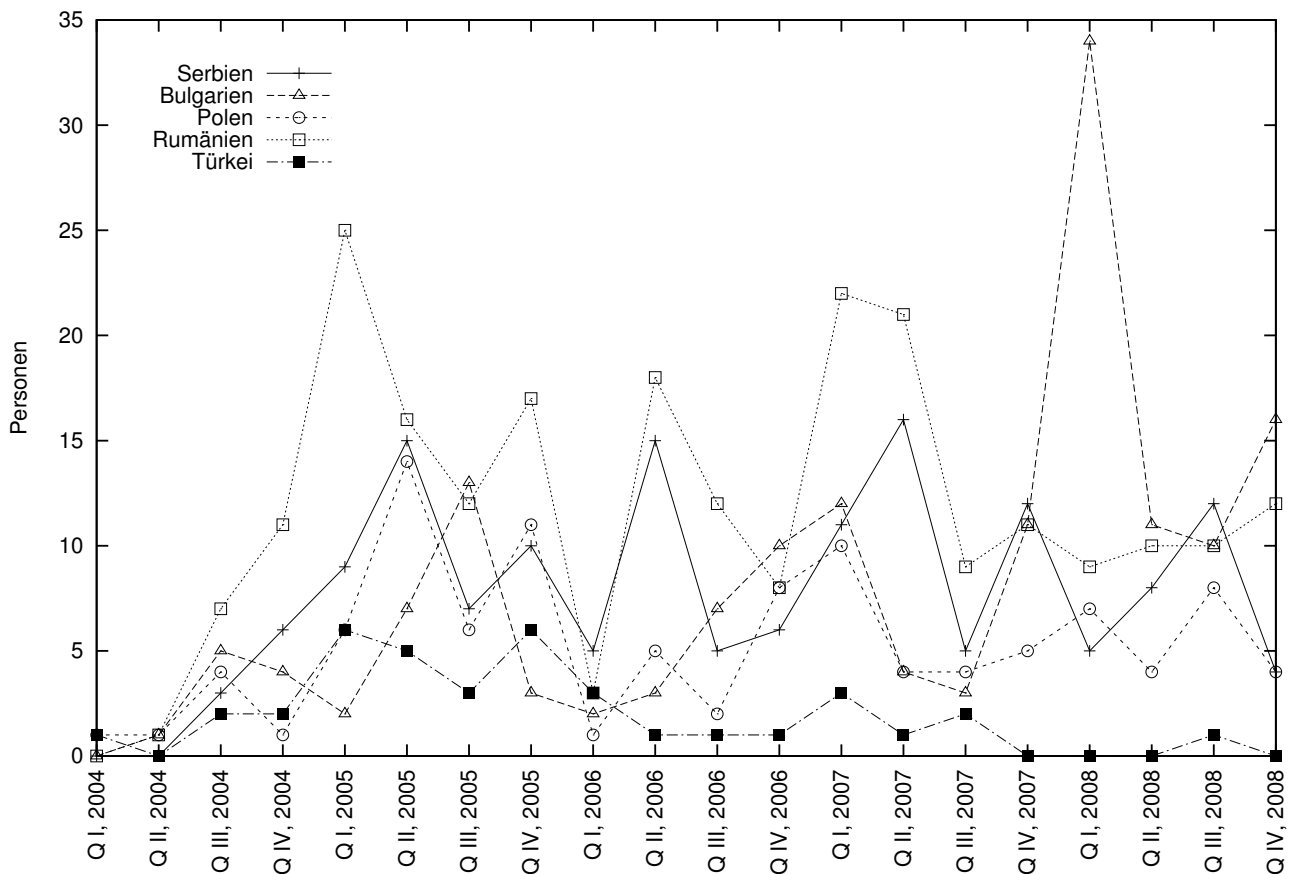


Abbildung 5: Top 5 Herkunftsländer der MigrantInnen im Fünfjahresverlauf

möglich Krankenversicherung für PatientInnen zu initiieren. Deutlich öfter stoßen wir an veritable Grenzen: „Wie spezielle Diäten oder gymnastische Übungen verordnen, wenn die Menschen a priori nicht sesshaft wohnen, Körperpflege zu Luxus wird, sporadische Nahrungsaufnahme dem minimalen Überleben dient?“ Und: „Wie Ruhe und Entspannung empfehlen, wenn täglicher Existenz-Stress sich als nicht enden wollender Kampf ums Überleben ausweist?“

## 1.4 Ehrenamtlich tätige MitarbeiterInnen

Dank treu engagierter Mitarbeit von ehrenamtlich tätigen ÄrztInnen für Allgemein- und Fachmedizin, ebenso motivierter AssistentInnen (Krankenschwestern, MedizinstudentInnen) und Dolmetschenden konnte AMBER starten, weiter entwickelt und ausgebaut werden.

In der Startphase waren es 4 Praktische ÄrztInnen und eine Krankenschwester, die 2x/Wo. Ordination für nicht versicherte Menschen abhielten. Bereits im Herbst des 1. Jahres war das medizinische Team auf 17 Allgem. MedizinerInnen, 1 FA für Pädiatrie, 1 FA für Psychiatrie, 3 FÄ für Neurologie und 2 DGKS gewachsen. Das wöchentliche Angebot wurde auf 4 Ordinationseinheiten und 14-tägig Neurologie (nach Termin) aufgestockt; auch 14-tägig (n. Termin) wurde geschwätetherapeutische Begleitung genutzt.

## 1.5 Kooperierende Wiener FachärztInnen

Ein Netz von Wiener FachärztInnen, u. a. Institute für Radiologie, wie Labordiagnostik stellte von Anfang an Kooperationsbereitschaft; so konnten AMBER - PatientInnen kostenfrei zu fachärztlicher Diagnose und Behandlung überwiesen werden. Medikamente und Verbandsmaterial wurden stets seitens des Medikamentendepot des ÖRK zur Verfügung gestellt.

Mit steigender Sprachverständlichkeit, die sich auch durch freiwillig Dolmetschende bot, wuchs das Vertrauen (v. a. auch in Anonymität und Diskretion) wie die Akzeptanz (bzgl. ganzheitlicher Wahrnehmung) der aus ges. 113 Herkunftsländern stammenden Zielgruppe. Durch rege Vernetzung und positive Mundpropaganda fanden sich neben zunächst vorrangig Asylwerbenden, die nicht in Grundversorgung sind, auch zunehmend MigrantInnen ohne Schutz durch Versicherung zu ärztlicher Behandlung ein.

## 1.6 Begleitende Bestrebungen

Stets begleitende Bestrebungen, Angebot von 1. Gynäkologie, 2. Pädiatrie und 3. Psychotherapie, führten nach intensivem Suchen in der Ausbauphase des Spektrums vor Ort zu Erfolg:

1. Regelmäßig fachärztliches Gynäkologie-Angebot von Frauen für Frauen:  
Zur AMBER - Zielgruppe gehörten sehr bald, neben Musliminnen, viele Frauen, die Opfer von Gewalt bzw. Menschenhandel wurden. Ihnen wollten wir speziell Vertrauen förderndes Ambiente, Angst nehmende und einschlägige Beratungsgespräche von Frau zu Frau ermöglichen.
2. Dichtes Ordinationsangebot für Kinder u. Jugendliche, mit Eltern-, bzw. nicht zu unterschätzender Ernährungsberatung: Eltern, wie auch ihre Kinder, mit Migrationshintergrund stellen einen nicht geringen Teil unserer künftigen Bevölkerung. Sie sollten als bald in mitteleuropäisch adäquate Gesundheitsvorsorge und entlastend informative Beratung eingebunden werden; insbesondere da Kinder in den schwierigen (oft schier aussichtslosen Neu-) Startphasen ihrer Eltern am ehesten benachteiligt, als Symptomträger des erlebten Mangels am meisten leiden.
3. Bislang beantwortet eine Psychiaterin/Therapeutin die Nachfrage zu begleitend gesprächstherapeutischer Krisenintervention für Personen, die durch Krieg, Folter, Gewalterfahrungen einem posttraumatischen Belastungssyndrom unterliegen. Mit Anfang 2009 werden zwei Psychotherapeutinnen betreuend dazu kommen. Der Bedarf hierzu ist klar gegeben, für die Betroffenen jedoch ist es meist sehr schwierig, sich kontinuierlich auf vergangenes (verdrängt) böses Erleben einzulassen, wenn die Gegenwart (deutlich „noch immer auf der Flucht“) ihnen kaum Hoffnung zeigt, lebenswert erscheint.

## 1.7 Neuorientierung

Neuorientierung, parallel in zwei Aspekten, brachte das Jahr 2006:

1. Als neuer Träger übernahm die Diakonie Flüchtlingsdienst gem. G. m. b. H. das Projekt AMBER vom übergeordneten Verein, dem Evangelische Hilfswerk.
2. Das AMBERInnen-Team, das medizinische, wie therapeutische Angebot und der offenkundige Bedarf wuchsen zusehends.



Ende des Jahres 2005 war klar, dass die Räumlichkeiten im 4. Bezirk schier an den betrieblichen Anforderungen platzten. Die bewährte Kooperation mit dem Österreichischen Roten Kreuz führte nunmehr vertraglich und örtlich in eine Partnerschaft. Im Sommer 2006 siedelte die diakonische Ordination in den 23. Bezirk, in unmittelbare Nachbarschaft des Medikamentendepots im Katastrophenhilfzentrum des ÖRK. Der neue, umfassende Name: AMBER-MED.

Nachdem kurzfristig ein Einbruch der PatientInnen - Kontakte erkennbar war (siehe Sep. - Dez. 2006 in Abbildung 1), stieg die Nachfrage wieder. Für einige der AMBER - ÄrztInnen wurde die Wegstrecke zu aufwendig; neue freiwillig engagierte (Allgemein- u. Fach-) MedizinerInnen mussten gefunden werden – dies gelang in beeindruckender und dankenswerter Weise!

Mit Ende des Jahres 2008 (s. Bericht in Folge) verzeichnet AMBER-MED ein ehrenamtliches Team von 15 AllgemeinmedizinerInnen, viele mit Zusatzqualifikationen (z. B. Notfall, Inneres, Diabetes, Kardiologie, Psychosomatik, Arbeitsmedizin) und 6 FachärztInnen: 1 FA für Psychiatrie, 1 FA für Neurologie, 2 FÄ für Gynäkologie, 2 FÄ für Pädiatrie. Neben gegebenen Fremdsprachenkompetenzen der ÄrztInnen, bzw. der Angestellten erweitern 7 freiwillig Dolmetschende das Sprachspektrum.

## 1.8 Auslastung/Konsultationen im Fünfjahresverlauf

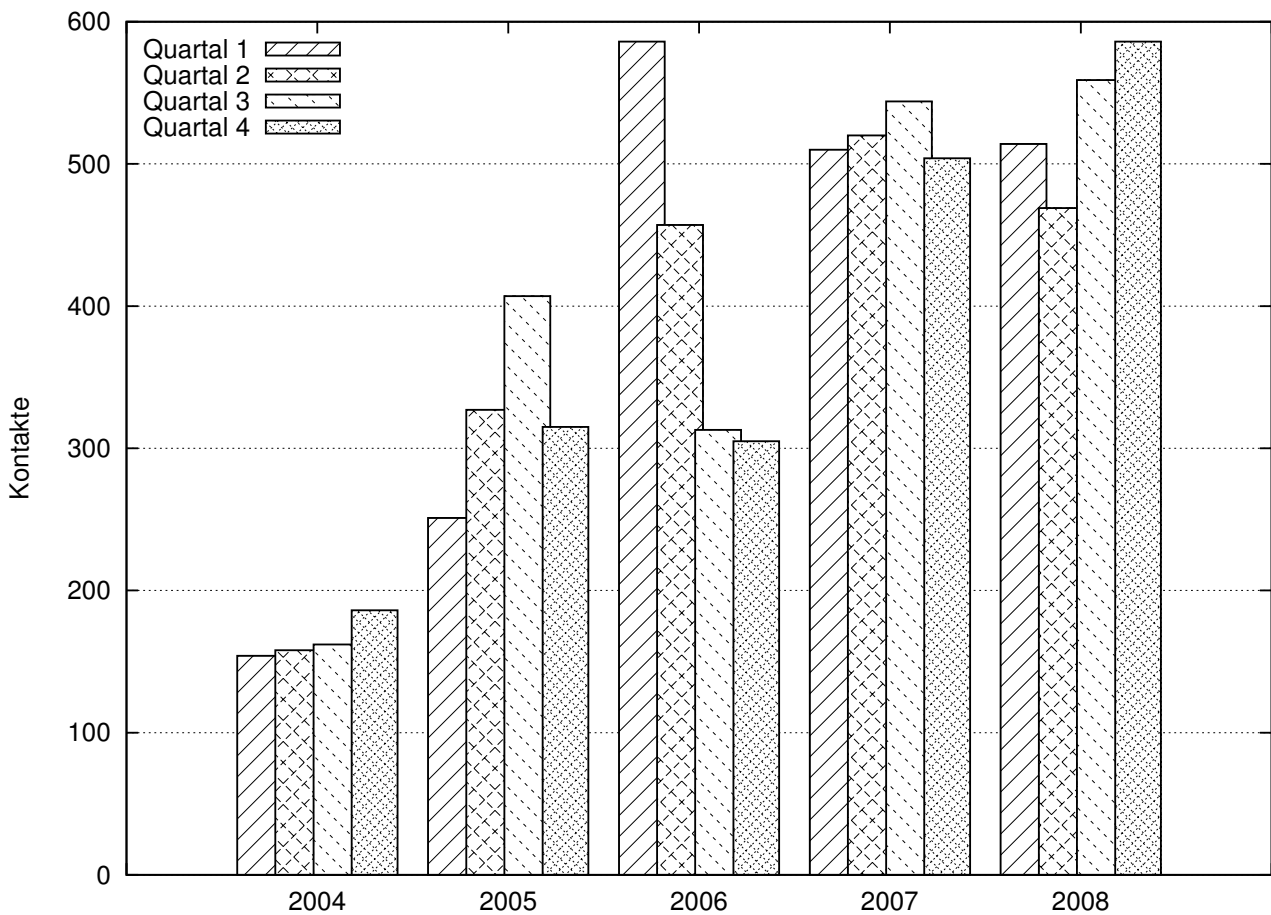


Abbildung 6: Auslastung der Allgemeinmedizin im Fünfjahresverlauf

Die Auslastung stieg mit dem Angebot vor Ort: Richtlinien zur Berechnung der Allgemeinmedizinischen Auslastung (Frequenz d. Pat.-Konsultationen) wurde, auf Grund steigenden Angebots und Bedarfs, im Laufe der 5 Jahre geändert. Die offen zugänglichen Ordinationszeiten für Allgemeinmedizin:

- 2004 - 05 : 2x/Wo. à 2 Std. – 20 Min. / Pat. – max. Ordi - Dauer 3,5 Std.
- 2006 - 07 : 3x/Wo. à 2 Std. – 20 Min. / Pat. – open end
- 2008 : 3x/Wo à 1,5 Std. – 15 Min. / Pat. – open end

Fachärztliche Konsultation ist nur nach Terminvereinbarung möglich, bei 15 – 25 Min./ Pat.

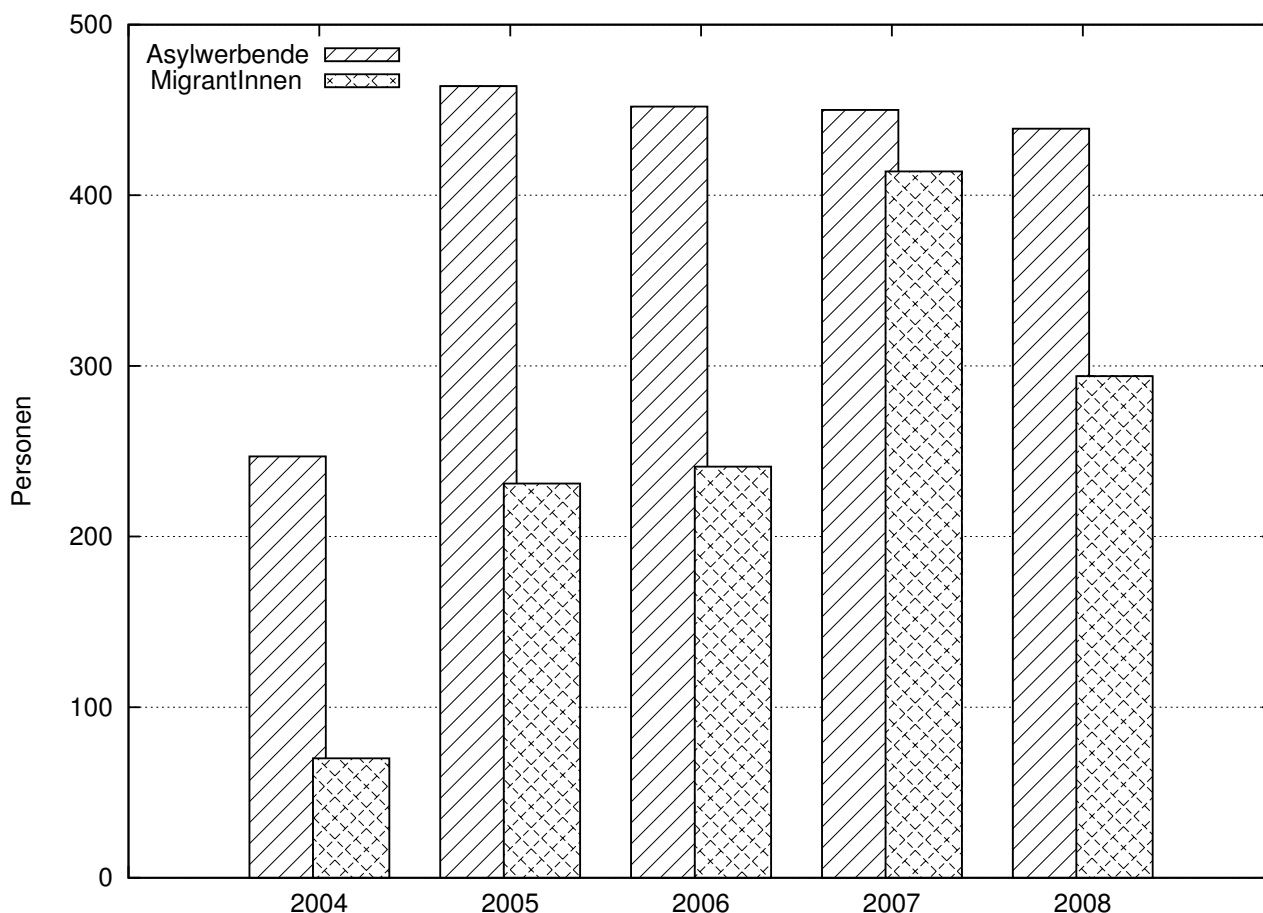


Abbildung 7: Anzahl der MigrantInnen und Asylwerbenden im Fünjahresverlauf

	2004		2005		2006		2007		2008	
Quartal	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll
1	154	180	251	237	586	363	510	248	514	252
2	158	180	327	246	457	269	520	268	469	248
3	162	195	407	246	313	194	544	270	559	271
4	186	156	315	210	305	231	504	239	586	252

Tabelle 2: Auslastung/Behandlungen in Allgemein- u. Fachmedizin im Fünjahresverlauf

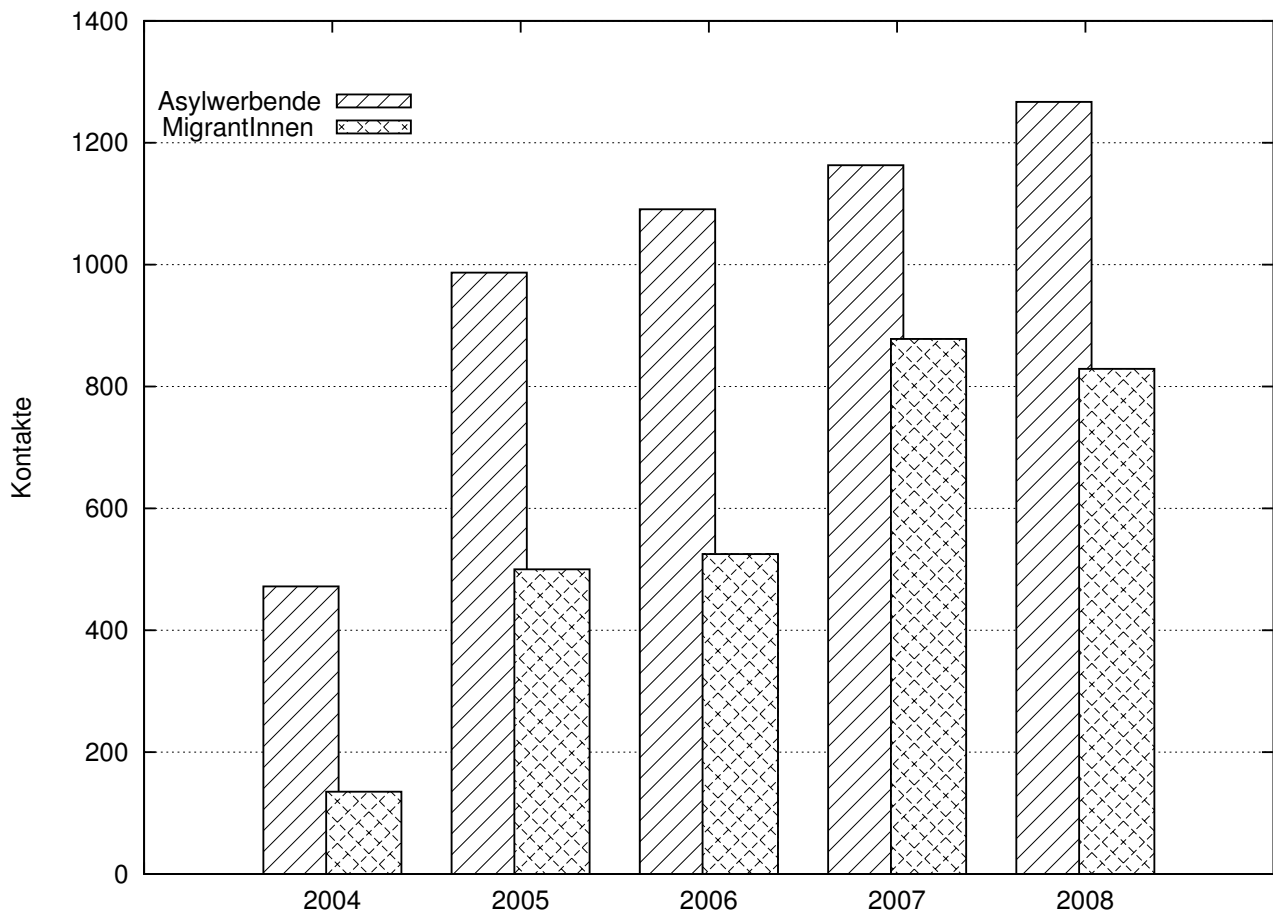


Abbildung 8: Behandlungen nach Asylwerbenden und MigrantInnen im Fünfjahresverlauf

## 1.9 AMBER-MED Notwendigkeit

Die Notwendigkeit von AMBER-MED basiert auf dem drängenden Bedarf nach ärztlicher Wahrnehmung und medizinisch therapeutischer Versorgung, dem der breit gefächerte soziale Aspekt der ehrenamtlich tätigen ÄrztInnen hoch motiviert begegnet. Darüber hinaus reichend ist der gesundheitspolitische Aspekt ein wesentlicher:

Unsere Bevölkerung ist seit etlichen Jahrzehnten in multikultureller Vielfalt gewachsen, für jede und jeden von uns bereichernd. Menschen, die sich in unsere Gesellschaft eingliedern, hier Kinder zur Welt bringen und aufziehen wollen, müssen vorrangig die Chancen auf Gesundheit, ebenso auf existenzielle Stabilität und dadurch vitale Lebenskraft erfahren; sie sollen hier lernen, arbeiten und den Generationenvertrag der Population unterstützen können. Andererseits müssen wir die hiesige Bevölkerung präventiv, wie nachhaltig vor Infektionsrisiken schützen, die im Zuge von Migration od./u. im Wesen von längerfristigen Defiziten u. Mangelereben stecken.

Der Bericht zu 2008 zeigt im Anschluss, was AMBER-MED hierzu detailliert beiträgt.

## 2 Bericht zu 2008

Treu der Zielsetzung, **AM**bulante medizinische Versorgung, soziale **BER**atung und **MED**ikamentenhilfe für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz, wurden 2008 **754** Personen ärztlich, medikamentös und therapeutisch behandelt – davon waren

- 383 männlich      371 weiblich
- 421 Asylwerbende   312 MigrantInnen   21 Andere
- 13 Pers. versichert

### 2.1 Frequenz / Konsultationen

Die durchschnittliche Frequenz aller Allgem.- u. Facharzt-Ordinationseinheiten ergab **2,87** Behandlungen pro Pat. bei **2.167** Konsultationen(siehe Tabelle 3), gesamt vor Ort.

Ordinationen	SOLL	HABEN	Auslastung	Einheit
Anzahl	Anzahl	Anzahl	%	
45	450	467	103,78%	A.Med.Vm
99	990	1520	153,54%	A.Med.Nm
144	1440	1987	137,99%	A.Med.ges.
9	22,5	35	155,56%	Pädiatrie
23	92	82	89,13%	Gyn.
1	4	1	25,00%	Derm.
9	36	23	63,89%	Neuro.
<b>186</b>	<b>1594,5</b>	<b>2128</b>	<b>133,46%</b>	<b>Gesamt</b>
22	-	39	-	PsyTh.

Tabelle 3: Prozentuelle Auslastung von Allgemein- u. Fachmedizin 2008

	Erstkontakte	Wiederholt	Gesamt	Konsult./Pat.
Gesamt	754	2728	3482	3,6
Asylwerb.	421	1515	1936	3,6
Mig.	280	974	1254	3,5
Sans-papier	18	103	121	5,7
Visum	14	49	63	3,5
Mig. gesamt	312	1126	1438	3,6
Rest	21	87	108	4,1

Tabelle 4: Behandlungsfrequenz nach Aufenthaltsstatus 2008

Weitere Details bezüglich der Behandlungsfrequenz siehe Tabelle 4. Hier rechnen wir alle PatientInnen, die nicht deklariert Asylwerbende sind, zur Personengruppe der MigrantInnen.

## 2.2 Kooperierende Wiener FachärztInnen

Fachgebiete	FachärztInnen	Pat.-Zuw.
Augenheilkunde	Dr. Abadi Ahamad	6
Augenheilkunde	Dr. Atamniy Jamal	27
Augenheilkunde	Dr. Chichakli Nassir	9
Augenheilkunde	Dr. Guth Marianne	1
	gesamt	43
Dermatologie	Dr. Brenner Wilhelm	9
Dermatologie	Dr. Duschet Peter	10
Dermatologie	Dr. Künzl Helga	17
Dermatologie	Dr. Lindmaier Andreas	7
Dermatologie	Dr. Püspök-Schwarz Margot	5
	gesamt	48
Gynäkologie	Dr. ADAM Michael	1
Gynäkologie	Dr. Braune Georg	2
Gynäkologie	Dr. Elnekheli Adel	1
Gynäkologie	Dr. Eltelby Moustafa	4
Gynäkologie	Dr. Frank Roland	3
Gynäkologie	Dr. Gharehbaghi Kamran	8
Gynäkologie	Dr. Haghi Bagher	5
Gynäkologie	Dr. Kilimnic Irina	1
Gynäkologie	Dr. Korbei Volker	1
Gynäkologie	Dr. Löw Monika	4
Gynäkologie	Dr. Muth Franz	8
Gynäkologie	Dr. Okresek Sibylle Marina	9
Gynäkologie	Dr. Vavra Norbert	5
Gynäkologie	Dr. Khadra Issam	10
	gesamt	62
HNO	Dr. Alkhelewi Mohamed	3
HNO	Dr. Gschnait Irene	1
HNO	Dr. Hallmann Peter	3
HNO	Dr. Wirtinger Klaus	22
	gesamt	29
Innere Medizin	Dr. Riedl Maria	2
Innere Medizin	Dr. Wöfl Martina	4
	gesamt	6
Kh-Ambulanz	Barmherzige Brüder, Zahn	6
Kh-Ambulanz	Barmherzige Brüder	84
Kh-Ambulanz	Zum Göttlichen Heiland	4
Kh-Ambulanz	Otto Wagner Spital	1
Kh-Ambulanz	Spital Kaiser Franz Josef	1
Kh-Ambulanz	UKH Meidling	1
	gesamt	97
Labor	Dr. Endler Thomas	1
Labor	Dr. Mühl Eva / Michael	307
	gesamt	308
Lungenheilkunde	Dr. Hirsch Helmut	3
Lungenheilkunde	Dr. Junker Wilfrid	4

Auf nächster Seite fortgesetzt

	gesamt	7
Orthopädie	Dr. Assad Farid	5
Orthopädie	Dr. Donner Martin	13
Orthopädie	Dr. Hakimizadeh Ahmad	11
Orthopädie	Dr. Mittermayer Florian	2
	gesamt	31
Pädiatrie	Dr. Kinsky Eric	2
Pädiatrie	Dr. Pelzl Franz	1
Pädiatrie	Dr. Thalhammer Stefan	1
Pädiatrie	Dr. Unger Gerlinde	1
Pädiatrie	Dr. Gremel Kurt	1
	gesamt	6
Pathologie HZL	Dr. Thomas Kessler	35
Physikal. Therapie	Dr. Kuderer Bernhard	11
Radiologie	Diagnosezentrum Meidling	112
Radiologie	Diagnosezentrum Urania	60
Radiologie	Dr. Neumann Johann	9
Radiologie	Dr. Schönbauer Christoph	6
	gesamt	187
Urologie	Dr. Knoll Marlies	5
Zahnheilkunde	Dr. Hastermann Franz	17
Zahnheilkunde	Dr. Janacek Milos	14
Zahnheilkunde	Dr. Junk - Jantsch Sabine	1
Zahnheilkunde	Dr. Kilbertus Elke	2
Zahnheilkunde	Dr. Pfusterschmied Wolfgang	17
Zahnheilkunde	Dr. Safar Abdul Salam	19
Zahnheilkunde	Dr. Stadler Janina Dr.med.	13
	gesamt	83
MA 15	TBC Fürsorgestelle	8
MA 15	Amb.f.Diagn.u.Beh.sex.übertrb.Kh	18
	gesamt	26
<b>gesamt</b>		<b>797</b>

Tabelle 5: Überweisungen an kooperierende FachärztInnen 2008

**797 Überweisungen** (1,06/Pat.) wurden zusätzlich an kooperierende Wiener FachärztInnen, wie Institute für Labordiagnostik und Radiologie ausgestellt zu kostenfreier Untersuchung und Behandlung der AMBER - PatientInnen (siehe Tabelle 5). Hierbei bedeutsam zu bewerten: Im Nachklang vieler Einzelzuweisungen werden PatientInnen wiederholt in fachärztlich weiterführender Begleitung behandelt – volkswirtschaftliche Invest-Beiträge, die wir nicht annähernd abschätzen können! Allen Wiener kooperierenden Fachärztinnen und Fachärzten – nicht minder all den Mitarbeitenden (die leider hier nicht namentlich angeführt werden können) der Institute für Radiologie, Pathologie und Labordiagnostik, wie physikalische Therapie ist an dieser Stelle, sowohl seitens der AMBER - ÄrztInnen als auch der AMBER - PatientInnen, mit größtem Respekt **Dank** auszusprechen (!) für die vielen unentgeltlich durchgeführten Untersuchungen, Diag-

nosen und Behandlungen – sie stellen unschätzbar wichtige Ressourcen, einerseits medizinisch-therapeutischer Hilfeleistungen, andererseits offenherzig-integrativer Werte!

## 2.3 Der Weg zu AMBER-MED

Den Weg zu AMBER-MED fanden

**46%** der PatientInnen über private Empfehlung – durch Vertrauen in niederschweligen Zugang, in respektvolle medizinische Behandlung und seriös vernetzende Beratung, durch Vertrauen in gewährleistete Diskretion, auf Wunsch gar Anonymität.

**54%** erreichten die kostenfreie Ordination über Vermittlung seitens verschiedener (über 100) beratenden Stellen und Personen.

Verwiesen von/durch	Personen	
	2008	seit 2004
Mundpropaganda	346	1055
Asylzentrum	170	641
Caritas	62	198
Ute Bock	26	146
HIAS	22	68
LEFÖ / IBF	22	92
EFDÖ	14	181
KH-Ambul.Barmherz.Brüder	10	20
Rotes Kreuz	9	28
MAG 11	8	74
Rest	65	980

Tabelle 6: Top 10 + Rest der Verweisenden

## 2.4 Lebensgegebenheiten der Menschen der Zielgruppe

Wer sind unsere PatientInnen? Eine Auswertung laut Angaben der Personen.

### Wohnsituation und Aufenthaltsstatus

Wohnstatus	2008	seit 2004
obdachlos	134	484
privat	518	2351
Quartier	83	554
keine Angabe	19	94

Tabelle 7: Wohnsituation

Aufenthalt - Status	2008	seit 2004
Asylwerber	431	1833
Visum	14	288
MigrantIn / EU	275	957
Sans Papier / k. A.	14	230
Andere	2	104
Österreich	18	71

Tabelle 8: Aufenthaltsstatus

## Herkunftsländer

Top 10 / 110 Länder	Personen	
	2008	seit 2004
Tschetschen; ehem. RU - Föd.	87	164
China, AS	81	225
Bulgarien, E	73	169
Nigeria, AF	44	202
Rumänien, E	43	266
Iran, NO	42	287
Serbien, E	42	347
Österreich, E	28	78
Indien, AS	24	110
Georgien, ehem. RU - Föd.	23	117
Rest	267	1518

Tabelle 9: Top 10 + Rest der Herkunftsländer

Länder	Herkunft - Region
10	Asien
5	Nordafrika
29	Afrika
28	Europa
14	ehem. RU - Föd.
17	Amerika, Nord + Süd
7	Naher Osten
<b>110</b>	<b>gesamt</b>

Tabelle 10: Länder nach Regionen

## Altersgruppierungen

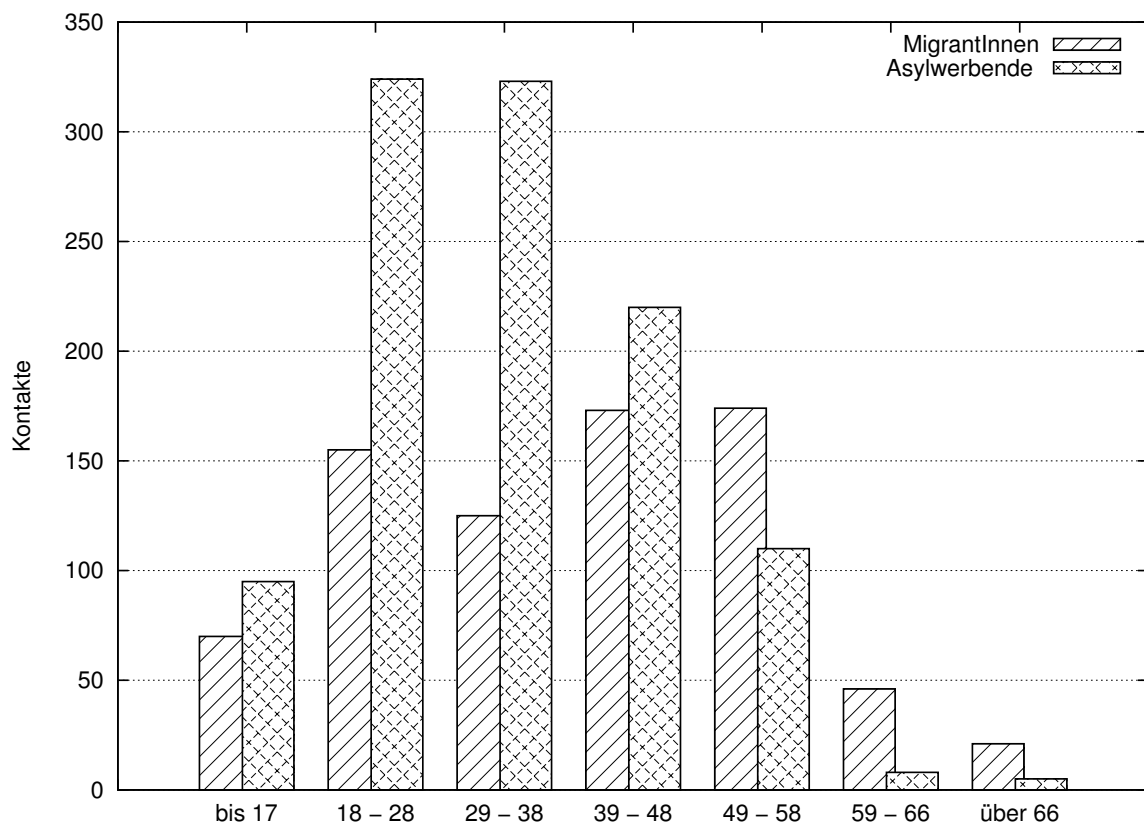


Abbildung 9: Altersgruppierung nach Asylwerbenden und MigrantInnen 2008



## Krankheitsbilder

In welchen Krankheitsbildern zeigt sich medizinisch therapeutischer Bedarf?

In vielen Symptomen (vgl. Tabelle 11 Diagnosegruppen zu Abbildung 9 Altersgruppierungen) sind einerseits aus den Herkunftsländern mitgebrachte Defizite deutlich erkennbar. Andererseits werden hierorts hinzu gefügte, langfristig sich manifestierende Mangelerscheinungen, die das Immunsystem nachhaltig schwächen, sichtbar. - Folgen, sowohl der psychosozialen Depriviertheit als auch der Überforderung im Umgang mit Präventivmaßnahmen.

Diagnosen	gesamt	m	w	%
Verdauungssystem	574	312	262	13,6
Bewegungsapparat	506	273	233	12,0
Kardiovaskulär	477	277	200	11,3
Endokrin/Metabolisch, Ernährung	447	210	237	10,6
Psychologisch, psychiatrisch	438	219	219	10,4
Atmungsorgane	380	153	227	9,0
Haut	243	126	117	5,8
Allgemein und unspezifisch	238	104	134	5,6
Weibliche Genitale	216	0	216	5,1
Neurologisch	187	76	111	4,4
Schwangerschaft, Geburt, Familienplanung	157	0	157	3,7
Urologisch	116	66	50	2,8
Auge	105	30	75	2,5
Blut, Blut bildende Organe u. Immunmechanismus	68	19	49	1,6
Ohr u. Nebenhöhlen	56	25	31	1,3
Männliche Genitale	7	7	0	0,2
<b>gesamt</b>	<b>4215</b>			

Tabelle 11: Diagnosegruppen 2008

## 2.5 AMBER-MED – Leistungen

Die Leistungen von AMBER-MED kommen dem Bedarf der PatientInnen **kostenfrei** entgegen, durch:

1. das Angebot
2. vernetzende Sozialarbeit
3. (fach-) ärztliche und medikamentöse Leistungen – mit Kostendarstellung

### Das Angebot

das Angebot umfaßt:

- den Alltagsbedarf begleitende ambulant medizinische (Not-) Versorgung
- Psychosomatische Facharzt- Betreuung
- erweiterte Präventiv – Medizin

- Diabetes – Betreuung
- Gynäkologische Untersuchung, Begleitung von Schwangeren, Verhütungsberatung, Schwangerschaftstest
- Kinder-/Jugend- fachärztliche Untersuchung, bei begleitender Beratung der Eltern
- Neurologische Facharzt - Diagnostik und - Beratung
- Psychotherapeutisch begleitende Krisenintervention, in Einzel- od. Familiengesprächen
- bei Bedarf, auf Rezept, Abgabe von Medikamenten
- Sozialberatung zu begleitenden Ressourcen u. integrativ strukturierender Vernetzung

zu folgenden **Ordinationszeiten:**

für Allgem. Med.	3 x / Wo	MO VM, MI + DO NM – je 1 $\frac{1}{2}$ Std.
für Pädiatrie	14-tägig	MI – je 1 Std. freier Zugang
für Gynäkologie	14-tägig	nach Terminvergabe
für Neurologie	1 x / Monat	nach Terminvergabe

## Die Sozialarbeit

Sozialarbeit stellt eine wichtige Komponente der therapeutischen Versorgung dar.

**721** sozialarbeiterische Interventionen fanden statt und umfassen folgende Punkte:

**Vorab klärende Fragestellungen:** Bereits im Empfang (Pat.-Annahme) sind oft Erwartungshaltungen der PatientInnen, wie Möglichkeiten und Grenzen der Strukturen seitens AMBER-MED zu erörtern und allfällige Folgebedingungen abzuklären.

**Ordination begleitende Beratung:** Komplexe Symptom-Beschwerden d. Pat. und Diagnosen ergeben oft akuten Bedarf an raschen Entscheidungen, kompetenten Antworten zu Ressourcen und Vernetzung; auch in Bezug erforderlicher Weiterverweisung auf notwendige Heilbehelfe, Therapien, ggf. Operationen, stationäre Spital - Aufenthalte.

**Direkte Beratung der PatientInnen:** Soziale Krisenintervention, Aufzeigen von realistischen Lebensperspektiven, Fragen zu möglicher Krankenversicherung, eventuell Existenzsicherung.

**Integrative Begleitmaßnahmen:** Information und Vernetzung über speziell ausgerichtete Beratungsstellen, Vernetzung mit unterstützenden NPOs zur Übernahme von Kosten / Rechnungen

Über Sozial- u. Vernetzungsberatung wurden in Form von gesamt 149 ausführlichen Arzt-/ Diagnosebriefen, gerichtet an das Asylzentrum / FSW, auf Krankenversicherung bzw. (Wieder-) Aufnahme in Grundversorgung gestellt. Da wir meist keine Rückmeldung erhalten, bleibt die vage Schätzung, dass nun etwa 45 – 60 Personen vorübergehend, in Bezug auf ihren punktuellen Genesungsbedarf, krankenversichert sind. – Die Notwendige Existenzgrundlage durch die Grundversorgung ist damit per se nicht verbunden, gar gesichert.

## Medizinisch- therapeutische Kosten

Ärztliche und fachärztliche Leistungen in AMBER-MED entsprechen, lt. Tarifen der WGKK, folgender Kostendarstellung: 2008 insgesamt **€70.025,46** (siehe Tabelle 12); ärztlich therapeutische Konsultationen ergeben einen Durchschnittswert von **€92, 87 / Pat.**

**1026** Rezepte wurden vor Ort für PatientInnen ausgestellt und ihrerseits, vom selben Wartezimmer zugänglich, in der "Apotheke" von AMBER-MED eingelöst. Die medikamentösen Leistungen stellt das Medikamentendepot des Österreichischen Roten Kreuz, das Arzneien und medizinische Bedarfsartikel über Spenden lukriert. Seitens der Kolleginnen des Med-Depots wurden 3.632 Einzelpackungen im Gegenwert, lt. Apotheker-Verbrauchs-Preis, von **€62.996,54** (siehe Tabelle 13) ausgehändigt.

Die Kosten für Arzneimittel ergeben einen Durchschnittswert von **€83,55 / Pat.**

Ordination für	Leistungen	Kosten €
Allgemeinmedizin	5144	61.228,73
Gynäkologie	385	3.705,02
Pädiatrie	121	1.175,55
Neurologie	82	995,62
Gesprächstherapie	98	2.890,82
Dermatologie	3	29,72
<b>gesamt</b>	<b>5833</b>	<b>70.025,46 €</b>

Tabelle 12: Medizinische Kosten 2008

Medikation für Fach	1. Quartal		2. Quartal		3. Quartal		4. Quartal	
	Rezepte	Kosten/€	Rezepte	Kosten/€	Rezepte	Kosten/€	Rezepte	Kosten/€
Allgem.Med	234	13307,05	228	13661,5	247	16727,65	226	13707,4
Gynäkologie	-	-	13	155,8	6	363,25	10	163,65
Pädiatrie	11	531,45	1	6,05	2	17,4	2	6,4
Neurologie	6	107,15	6	324,7	5	252,85	14	623,15
Ordi-Bedarf	-	-	-	-	-	528,49	15	2512,6
<b>gesamt</b>	<b>251</b>	<b>13.945,65</b>	<b>248</b>	<b>14.148,05</b>	<b>260</b>	<b>17.889,64</b>	<b>267</b>	<b>17.013,2</b>

Tabelle 13: Arzneimittel - Kosten 2008

Die 2008 in AMBER-MED auf ehrenamtlich tätigem Einsatz und auf Spendenbasis erbrachte, also fiktive, Kostensumme beträgt **€176,42 pro PatientIn**. Kosten für betriebliche Struktur (u. a. Administration, Miete, Gehälter, Kommunikation) fließen hier nicht in die Berechnungen ein.

## 2.6 AMBER-MED – Team

### Kernteam, hauptamtlich

Das Kernteam umfasst 3 angestellt Beschäftigte: 2 Assistentinnen (für Ordination u. Office) je à 25 Std./Wo, 1 DSA und Leitende à 38 Std./Wo und 1 Zivildienstleistenden.

Bislang waren es sehr rührige JungmedizinerInnen und MedizinstudentInnen, die ehrenamtlich als Ordinationshilfen dienten. Seit Jahresmitte konnten wir das hauptamtlich tätige Kernteam erweitern; eine kontinuierlich, nur in Sachen Ordination tätige Kraft, erleichtert, v. a. den ÄrztInnen, ihre PatientInnen orientierte Arbeit und Qualitätssicherheit.

Die Arbeit hauptanteilig bestreitend, die Ordination gewährleistet aber waren mit Jahresende  
**21** freiwillig tätige Allgemein- und FachmedizinerInnen (siehe Tabelle 14)  
**7** ehrenamtlich tätige Dolmetschende (siehe Tabelle 16)

*Ihnen und Euch gilt: höchst liebevoller und wertschätzender Dank!  
Im Besonderen für die geistige Offenheit, die Freimut des Herzens, für den professionellen Einsatz, gepaart mit den hohen Werten von Zeit und Geduld - so ganz und gar nicht selbstverständlich!*

### Allgemein- / FachärztInnen, medizinische Kräfte, ehrenamtlich

Fach	Arzt/Ärztin	Ordinationen	Konsultationen	laufend 2008
Allgem. Med.	Fr. Dr. Balluch	9	83	↔
Allgem. Med.	Fr. Dr. Degendorfer-Reiter	11	105	↔
Allgem. Med.	Hr. Dr. Doralt	13	137	↔
Allgem. Med.	Hr. Dr. Gotsbachner	1	26	seit November
Allgem. Med.	Hr. Dr. Koch	11	216	↔
Allgem. Med.	Hr. Dr. Landkammer	10	144	↔
Allgem. Med.	Hr. Dr. Mehrabian	8	100	↔
Allgem. Med.	Fr. Dr. Neuhold	10	131	↔
Allgem. Med.	Hr. Dr. Ozcariz	11	160	↔
Allgem. Med.	Fr. Dr. Pusarnig	11	183	↔
Allgem. Med.	Fr. Dr. Scherling	13	171	↔
Allgem. Med.	Fr. Dr. Seboth	11	118	↔
Allgem. Med.	Fr. Dr. Spak	10	187	↔
Allgem. Med.	Fr. Dr. Tuzar	10	149	↔
Allgem. Med.	Fr. Dr. Waldschütz	5	77	seit August bis Jänner
Dermatologie	Fr. Dr. Jaksch	1	1	↔
Gynäkologie	Fr. Dr. Matal	11	39	↔
Gynäkologie	Fr. Dr. Pinnisch	12	43	↔
Neurologie	Hr. Dr. Schneider	9	23	↔
Pädiatrie	Hr. Dr. Schmitzberger	8	32	seit Mai
Pädiatrie	Fr. Dr. Stein-Krumholz	1	3	seit Dezember
Psycho Th.	Fr. Dr. Imhof	16	30	↔
Psycho Th.	Fr. Dr. Kronberger	5	8	bis Juni
Psycho Th.	Fr. Dr. Orter	1	1	August

Tabelle 14: ÄrztInnen bei AMBER

In das Angebot der AllgemeinmedizinerInnen fügen sich zusätzliche Qualifikationen (Innere Med., Kardiologie, Diabetes, HIV, Psychosomatik, Akupunktur, Notfall Med.) und werden ergänzt durch das vor Ort Angebot von FachärztInnen für Gynäkologie, Neurologie, Pädiatrie und Psychiatrie, bzw. Psychotherapie.

Frau Dr. Heidemarie Degendorfer-Reiter führt die Praxis, in besonders dankenswerter Weise (!), in 2.-Niederlassung; alle anderen (Fach-) ÄrztInnen zeichnen in ihrer Vertretung. Ehrenamtlich tätige Kräfte (siehe Tabelle 15), die die ÄrztInnen bei den Behandlungen unterstützten:

Name	Einsätze	laufend bis 2008
Sonja, Dr.	9	bis März
Zophie, DGKS	7	bis Juni
Alexa	10	bis Juni
Ingrid, DGKS	2	bis März
Alice, Dr.	5	März bis Mai
Margaret, DGKS	12	←→
Matthäus	7	März bis Juni
Elisabeth	4	Mai bis Juni

Tabelle 15: Ordination - AssistentInnen bei AMBER

### Dolmetschende, ehrenamtlich

Neben dem Sprachspektrum, das MedizinerInnen und Angestellte in die Verständigung mit den PatientInnen einbringen (engl; farsi, franz; ital; poln; serbokroat; span.), ergänzen freiwillig Dolmetschende (siehe Tabelle 16) diese Kompetenzen muttersprachlich durch russisch, armenisch, chinesisch, türkisch.

Name	Sprache	Einsätze	laufend 2008
Andrej	Russisch	7	ab Mai
Fr. Chen	Chinesisch	3	April bis Juni
Demet	Türkisch	28	←→
Ebru	Türkisch	11	bis März
Marina	Russisch	60	←→
Qimeng	Chinesisch	18	ab Juli
Sibel	Türkisch	7	Mai bis Juni
Sinare	Rus. /Arm.	50	←→
Fr. Tu	Chinesisch	1	bis Jänner
Xiaoyan	Chinesisch	53	←→
Yu-Ching	Chinesisch	9	bis Juni

Tabelle 16: Dolmetschende bei AMBER

### ÖRK - Medikamentendepot, hauptamtlich

Die Kolleginnen des ÖRK - Medikamentendepot, v. a. Frau Mag. Schneeberger (mit Ende 2008 in Pension), wie ihrer Nachfolgerin, Frau Mag. G. Putz und Frau M. Kolarik, gliedern sich seit Anbeginn sehr entgegen kommend und hilfreich, gegenüber den medizinischen Kräften des AMBERInnen - Teams, wie gegenüber den bedürftigen PatientInnen, ein.

Unser aller kollegialer Dank gilt ihnen und ihrer unterstützenden Kooperationsfreudigkeit!

## 2.7 AMBER-MED dankt

Unser Aller herzlichster DANK für regelmäßige u./od. großzügig monetäre Beiträge richtet sich vor allem auch an die Spenderinnen und Spender, die hier leider nicht individuell genannt werden können! Sie bedeuten effiziente Hilfestellung und wichtige Motivation zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des sozialen und medizinisch engagierten, wie Notwendenden Projekts!

Unser großer Dank für hilfreiche Sach- und Medikamentenspenden im Jahr 2008 richtet sich an:

**Herr Dr. gyn. Michael Geiger:** überließ uns ein Ultraschall-Gerät für die Gynäkologie – gebraucht, dennoch höchst zufrieden stellend.

**BA-CA-PRIMA Privatstiftung:** machte durch Kostenübernahme die Anschaffung eines EKG- Gerätes möglich.

**Pharmig:** der Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs übergab dem ÖRK Med-Depot Medikamente im Wert von €1,6 Millionen

**bständig:** stellte AMBER - PatientInnen wiederholt Heilbehelfe kostenfrei zur Verfügung

**NESTLÉ:** spendete reichhaltig Babynahrung

**Novo Nordisk Pharma GmbH:** sagte verbindlich zu unseren Diabetes – PatientInnen ab 2009 das unentbehrliche Insulin + Pens zur Verfügung zu stellen.

Herzlichen Dank all jenen, die unsere Arbeit richtig und wichtig finden und diese helfend untermauern – Sie geben Perspektiven!

## 2.8 AMBER-MED – Perspektiven

Als Träger des Projektes stellt die Diakonie Flüchtlingsdienst gem. G. m. b. H. Infrastruktur: Betriebskosten, Instandhaltung, Kosten für Kommunikation u. EDV, Gehälter. Daran trägt – auf Basis des Kooperationsvertrages seitens beider NGO's und evaluierter Bedarfs- u. Zielsicherheit – das Österreichische Rote Kreuz seinen Anteil; u. a. durch eigene bedeutende Ressourcen. Die Arbeit von AMBER-MED und seine PatientInnen sind dzt. zu einem dankenswerten Teil wohl unterstützt, zu einem viel größeren Teil auf Privatspenden und Sponsoring durch Unternehmen / Firmen angewiesen.

Zuspruch, v. a. aber die Symptome Nichtversicherter in der Ordination AMBER-MED, verlangen nach einem deutlichen Mehr an bedarfsorientiert eingehender Diagnostik – bereits im Erstkontakt (s. PTBS / Traumata von Folter- / Gewaltopfern). Daher die Intention des Teams: Einführung von interdisziplinären (AllgemeinmedizinerIn u. PsychiaterIn od. PsychotherapeutIn) Anamnese-Gesprächen mit adäquat stützenden Folgeberatungen / -behandlungen.

*“Doktor sieht mich,  
AMBER versteht mich  
- ich lächle  
in dem Land,  
das meine Kräfte braucht.”*

## Erreichbarkeit

p. A.: Oberlaaer Str. 300 – 306 (Katastrophenhilfezentrum d. ÖRK)  
1230 Wien

Tel: + 43 1 589 00 847

Fax: + 43 1 589 00846

mailto: [erica.riener@ambermed.at](mailto:erica.riener@ambermed.at)

Spenden: 'ERSTE' – BLZ 20111  
Konto Nr.: 287 220 456 00  
Verwendungszweck: “AMBER-MED”