02386-26/2

14.10.2026

Stellungnahme der Verwaltung.

Fachbereich/e:	Gesundheitsamt
Dezernent*in / Geschäftsführer*in:	Stadträtin Frauke Füsers
Verantwortlich:	Rauth, Roman

Gremium	Termin	Zuständigkeit	Status
Ausschuss für Chancengerechtigkeit und Integration	03.11.2026	Kenntnisnahme	öffentlich
Ausschuss für Soziales, Arbeit und Gesundheit	01.12.2026	Kenntnisnahme	öffentlich

Tagesordnungspunkt.

Ethno-Medizinisches Gesundheitszentrum

Stellungnahme der Verwaltung zur Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN & Volt im Ausschuss für Chancengerechtigkeit und Integration DS 02386-26/1 vom 23.06.2026

Zu den Fragen des Ausschusses antwortet der FB 53 wie folgt:

1. Inwiefern ist der Verwaltung die Arbeit des Ethno-Medizinischen Zentrums (EMZ) in Hannover sowie das Programm „MiMi – Mit Migranten für Migranten“ bekannt, dass auf die Verbesserung der Gesundheitskompetenz und den Abbau von Zugangsbarrieren für Menschen mit Einwanderungsgeschichte abzielt?

Das Ethno-Medizinische Zentrum in Hannover und seine Arbeit sind dem Gesundheitsamt etwa seit dem Jahr 2004 bekannt.

Im Jahr 2006 hat sich das Gesundheitsamt am Bundeswettbewerb „Besser essen. Mehr bewegen“ beteiligt. Dabei ging es um die Übergewichtsprävention bei Kindern mit Migrationsgeschichte. Mit seiner Bewerbung hat das Gesundheitsamt u. a. ein Projekt eingebracht, welches sich auf die niedrigschwellige Vermittlung von Gesundheitswissen und Gesundheitskompetenzen durch ehrenamtliche Multiplikator*innen fokussierte. Zielgruppe waren vornehmlich Frauen und Mütter mit Migrationsgeschichte aus Kindertageseinrichtungen, Elterncafés an Grundschulen und Elterntreffpunkten z. B. in Vereinen. Im Zuge der Projektentwicklung wurde direkter Kontakt zum Ethno-Medizinischen Zentrum (EMZ) aufgenommen, um mehr über die Art und Weise der Qualifizierung von Gesundheitsmediator*innen zu erfahren. Auf Grundlage der Erfahrungen des EMZ wurde für Dortmund ein angepasstes, bedarfsgerechtes Projekt unter dem Titel „Muttersprachliche Elternbegleiter*innen für Kindergesundheit“ entwickelt.

Die Art der Auswahl der Gesundheitsmediator*innen, die Inhalte der Qualifizierung sowie die Vermittlung der Gesundheitsthemen unterschied sich dabei vom „MiMi“-Projekt. Es wurden aber im Rahmen der Dortmunder Qualifizierung „Muttersprachliche Elternbegleiter*innen für Kindergesundheit“ Materialien des EMZ verwendet.

Folgende Themen standen im Projekt „Muttersprachliche Elternbegleiter*innen für Kindergesundheit“ im Fokus:
1. Qualifizierung von ehrenamtlich tätigen Elternbegleiter*innen rund um Themen wie:
- Gesundheitssystem,
- Kinderkrankheiten,
- Vorsorgeuntersuchungen/Impfungen,
- gesunde Ernährung,
- Bewegung,
- Entspannung und Stressbewältigung im Familienalltag,
- Mediennutzung
- Haltung bzw. Methoden der Vermittlung von Gesundheitsthemen.

2. Betreuung der Elternbegleiter*innen für Kindergesundheit im Rahmen ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit:
- regelmäßiger Austausch,
- Vertiefungsveranstaltungen,
- Besuche in den Einrichtungen, in denen die Elternbegleiter*innen tätig waren.

Die Hauptaufgaben der Elternbegleiter*innen bestanden darin, in den Einrichtungen als Ansprechpartner*innen zur Verfügung zu stehen, Gesprächsanlässe zu schaffen und Gastgeber*innen zu sein. In diesem Rahmen war ihre Aufgabe, Eltern für einen gesunden Lebensstil zu motivieren und auf bestehenden Hilfsangebote zu verweisen.

Die Förderung für dieses Projekt lief von 2006 bis 2009. Die ersten Elternbegleiter*innen wurden 2007 qualifiziert. Auch über den Projektrahmen hinaus wurden bis zum Jahr 2015 alle zwei Jahre Elternbegleiter*innen qualifiziert. Insgesamt wurden in diesem Zeitraum mit dem Angebot rund 2.500 Eltern mit über 150 Angeboten erreicht. Das Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel hat das Projekt im Rahmen der Projektförderung evaluiert. Das Projekt wurde 2015 aufgrund des hohen personellen Einsatzes und Zugunsten neuer Aktivitäten im Handlungsfeld Migration und Gesundheit (siehe Frage 2) eingestellt.

2. Welche Angebote zur kultursensiblen Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und Gesundheitslots*innenarbeit für Menschen mit Einwanderungsgeschichte bestehen derzeit in Dortmund?

Vor dem Hintergrund einer hohen Anzahl geflüchteter Menschen im Jahr 2015 und einer zunehmenden Anzahl von zugewanderten Menschen aus Südosteuropa hat das Gesundheitsamt seinen Fokus mehr auf die Vernetzung und den Austausch mit anderen Akteuren sowie auf die gezielte Entwicklung von Materialien bzw. der Bereitstellung von Informationen gelegt.

In einem ersten Schritt wurde in Unterkünften für geflüchtete Menschen ein Frauengesundheitscafé eingerichtet und von 2015 bis zum Jahr 2023 das eigenständig entwickelte Programm „Gesundheitsförderung in Willkommensklassen“ für geflüchtete und zugewanderte Grundschulkinder umgesetzt.

Die Erfahrungen haben zwischenzeitlich gezeigt, dass sich zugewanderte oder geflüchtete Menschen auch in Gesundheitsfragen häufig zunächst an ihnen bekannte Beratungseinrichtungen von Wohlfahrtsverbänden sowie den Migrant*innenselbstorganisationen wenden. Ein Ansatz ist daher, einfach verständliche Gesundheitsinformationen über die Fachkräfte in Beratungseinrichtungen an die betroffenen Menschen zu transportieren. Um den Fachkräften die Möglichkeiten zu bieten, auf solche Fragen angemessen und fachlich kompetent zu antworten, werden Gesundheitsinformationen in einfacher Sprache und möglichst mehrsprachig sowie Informationsportale auf einer digitalen Pinnwand (Taskcard) zusammengetragen und Gesundheitsangebote gebündelt.

Aktuell werden beispielsweise in der „Fachgruppe Gesundheit des Netzwerks Neuzuwanderung“ Themen behandelt wie:

- Herausforderungen des lokalen Gesundheitssystems,
- Gesundheitskiosk,
- Kinderärztliche Versorgung,
- Beratung zu Gesundheitsthemen,
- Impfaufklärung und Impfangebote.

Auf spezielle Erfordernisse wie zum Beispiel die Corona-Pandemie, Kinderkrankheiten oder Häufungen von Masernausbrüchen wird besonders reagiert. So werden zum Beispiel:

- eigene Informationsmaterialien entwickelt (bebilderte Materialien mit wenig Text, einfach verständliche Videos etc., z. B. die Reihe „Mein Kind ist krank“: "Mein Kind ist krank" | dortmund.de)
- Beratungsangebote des Infektionsschutzes in Anlaufstellen abgehalten und in Kooperation durchgeführt sowie
- Fortbildungen für die Fachkräfte in Beratungseinrichtungen angeboten (z. B. rund um Impfmythen und Umgang mit Impfgegner*innen im Zuge der Corona-Pandemie).

3. Wie bewertet die Verwaltung die Erfahrungen des EMZ und des MiMi-Programms, bei dem mehrsprachige Gesundheitsmediator*innen aus den Communities heraus qualifiziert werden, um Informationen zum Gesundheitswesen, zu Prävention und Gesundheitsförderung weiterzugeben?

Die Erfahrungen des MiMi-Projektes können nicht bewertet werden. Zu den Erfahrungen und Evaluationsergebnissen des Projektes „Muttersprachliche Elternbegleiter*innen für Kindergesundheit“ kann wie folgt berichtet werden:

- Das übergeordnete Ziel, ein kultursensibles Angebot zu schaffen, mit dem Eltern mit Migrationshintergrund erreicht werden, wurde insofern erreicht, als dass es gelungen ist, Frauen zu schulen, die selbst über einen Migrationshintergrund verfügen. Durch ihre eigene kulturelle Herkunft fanden sie leichter Zugang zu anderen Eltern mit Migrationshintergrund und konnten ihre Aufgaben umsetzen.
- Das Ziel, die Elternbegleiter*innen adäquat auf ihre Aufgaben in den Kitas vorzubereiten, wurde insofern erreicht, als dass die Frauen in der Schulung umfangreiche Kenntnisse zu den Themen Ernährung, Bewegung und Kindergesundheit erlangten.
- Das Ziel, den Eltern Wissen und Kompetenzen in den Themenfeldern Ernährung, Bewegung und Kindergesundheit zu vermitteln und sie zu Verhaltensänderungen im positiven Sinne zu motivieren, wurde teilweise erreicht.
- Für die ehrenamtlich Tätigen selbst hatte das Projekt ebenfalls positive Effekte: Es diente den Frauen teilweise zur Orientierung bei der weiteren beruflichen Entwicklung (Aufnahme eines Studiums der Sozialen Arbeit, Honorartätigkeiten in anderen Bereichen der Elternarbeit). Manche Frauen haben durch die Tätigkeit eine Aufgabe über die Familienarbeit hinaus gewonnen und an Selbstwert zugenommen. Die Zertifikate über die Qualifizierung zur Elternbegleiter*in konnten bei der beruflichen Weiterentwicklung dienen und Bewerbungen beigelegt werden.

4. Inwiefern sieht die Verwaltung Bedarfe für Menschen mit Einwanderungsgeschichte in Dortmund, insbesondere hinsichtlich
   - des Zugangs zum Gesundheitssystem,
   - der Gesundheitskompetenz,
   - der psychischen Gesundheit,
   - der Pflegeberatung sowie
   - der Präventionsangebote?

Immer mehr Menschen sind von einer ausreichenden und wirksamen gesundheitlichen Versorgung abgeschnitten. Gerade Kinder und Jugendliche sind in ihrer gesundheitlichen Entwicklung dadurch stark beeinträchtigt. Dies betrifft vor allem Menschen mit niedrigem sozio-ökonomischen Status und häufig auch Menschen mit Zuwanderungsgeschichte. Die Ursachen liegen zum einen in den Lebensumständen

der Menschen und zum anderen in der Struktur des Gesundheitssystems (Erreichbarkeit, Zugänglichkeit, Komplexität, Kapazität).

Problemanzeigen aus Dortmunder Kindertageseinrichtungen und Schulen, aus der Jugendhilfe, dem Gesundheitsamt und sozialen Beratungsangeboten zeigen Bedarfe insbesondere im Hinblick auf die Themen

- (geringe) Gesundheitskompetenz,
- Zugang zu gesundheitlicher Versorgung (Kinderärzt*innen, Gynäkolog*innen und Hebammen, Therapeut*innen),
- Übergewicht,
- Verhaltensauffälligkeiten und
- Zahngesundheit.

Die Institutionen leisten vielfach Unterstützung, auch im Verbund zwischen kommunalen und verbandlichen Akteur*innen, geraten dabei aber an Grenzen ihrer Kapazität und jeweiligen Fachlichkeit.

Mittlerweile hat sich ein gut ausgebautes und funktionierendes Netzwerk von Unterstützungs- und Beratungsangeboten sowie speziellen Projekten für geflüchtete und zugewanderte Menschen etabliert – wenngleich es sicher spezielle Gruppen gibt, die dennoch gesundheitliche Benachteiligung erfahren oder für die Zugänge zum Gesundheitssystem erschwert sind. Spezifische Herausforderungen können mit unterschiedlichen Angeboten aufgefangen werden, zum Teil ist eine sehr enge und intensive Begleitung im Rahmen von Projekten möglich. Besondere Bedarfe werden in der Fachgruppe Gesundheit besprochen und – teilweise – in Unterarbeitsgruppen behandelt. Der Austausch in der Fachgruppe führt dazu, dass die Vernetzung der Einrichtungen untereinander wächst und aufeinander verwiesen werden kann.

Ziel der Stadt Dortmund ist es, im Verbund mit anderen Akteur*innen, gesunde Lebensbedingungen durch gute Angebote und frühe Zugänge zu schaffen. Dazu müssen Strukturen entlang der tatsächlichen Inanspruchnahme und der künftigen Herausforderungen entwickelt werden. Der besondere Fokus liegt dort, wo in der Bevölkerung besonders hohe beziehungsweise wachsende Bedarfe, Belastungen und Zugangsschwierigkeiten zum Gesundheitssystem vorliegen. Hier braucht es kurze, leicht zugängliche Wege, über die die Menschen möglichst direkt Zugang zu gesundheitlichen und sozialen (Dienst-) Leistungen und Präventionsangeboten erhalten. Kinder stehen dabei gemäß dem vom Rat beschlossenen Dortmunder Kindergesundheitsziel (vgl. DS-Nr. 07617-17) im Mittelpunkt.

Mit Ratsbeschluss vom 16.05.2024 wurde die Einrichtung eines Pilot-Gesundheitskiosks im Stadtbezirk Innenstadt-Nord beschlossen (DS-Nr. 34416-24). Mit Entscheidung des Verwaltungsvorstand der Stadt Dortmund vom 07.07.2026 wurden die Stellen im Dortmunder Gesundheitskiosk verstetigt, so dass es dieses niedrigschwellige Unterstützungs- und Lotsenangebot dauerhaft in Dortmund geben wird.

5. Inwiefern bestehen bereits Kontakte zwischen der Stadt Dortmund und dem Ethno-Medizinischen Zentrum oder vergleichbaren Einrichtungen?

Siehe Frage 1.

6. Welche Möglichkeiten sieht die Verwaltung, ein Modellprojekt nach Vorbild des Hannoveraner Ethno-Medizinischen Zentrums beziehungsweise des MiMi-Programms gemeinsam mit dem Gesundheitsamt, Migrant*innenselbstorganisationen, Wohlfahrtsverbänden und Krankenkassen in Dortmund aufzubauen?

Siehe Frage 1.
Anzumerken ist hier, dass im Dortmunder Gesundheitskiosk Menschen mit Migrationserfahrung entsprechend ihrer individuellen Situation und anhand ihrer Bedarfe beraten, vermittelt und gelotst werden. Dabei findet eine enge Kooperation mit den Wohlfahrtsverbänden sowie den Migrant*innenselbstorganisationen (insb. Train of Hope) in Dortmund statt. Die Krankenkassen haben

sich im Zuge des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz aus der Finanzierung der Gesundheitskioske zurückgezogen.

7. Welche Fördermöglichkeiten auf Landes-, Bundes- oder EU-Ebene könnten für die Einführung eines solchen Ansatzes in Dortmund genutzt werden?

Nicht bekannt

8. Inwiefern wäre die Verwaltung bereit, dem Ausschuss eine Einschätzung zu den Chancen, Kosten, Kooperationspartner*innen und möglichen Umsetzungswegen für eine Übertragung des Modells nach Dortmund vorzulegen?

Die Erfahrungen aus dem Projekt Elternbegleiter*innen für Kindergesundheit haben viele positive Wirkungen gezeigt. Dennoch muss festhalten werden, dass das Projekt mit einem hohen personellen Einsatz verbunden ist, der aktuell nicht erbracht werden kann.

Mittlerweile haben sich in Dortmund deutlich andere Angebotsstrukturen, Netzwerke und auch Multiplikator*innen in verschiedenen Arbeitsbereichen gebildet, die vor 20 Jahren noch nicht in dieser Form bestanden (Gesundheitskiosk, Sprechstunde für nichtkrankenversicherte Frauen und Kinder, Clearingstelle Gesundheit etc.). Eine gute Informationsweitergabe in diese Arbeitsbereiche, Netzwerkarbeit und die Zusammenarbeit mit Migrantenselbstorganisationen ist aktuell der effektivere Weg, um Gesundheitskompetenzen und gesundheitliche Chancengerechtigkeit von Menschen mit Migrationsgeschichte zu erhöhen.

Außerdem haben sich im Bereich der digitalen Informationsvermittlung neue Möglichkeiten ergeben (Bereitstellung von Informationen über Messengerdienste der Multiplikator*innen, Apps wie Integreat der Stadt Dortmund), über die ebenfalls Gesundheitsinformationen vermittelt werden können.

Für das Gesundheitsamt liegt deshalb aktuell der Fokus aus der intensiven Vernetzung und dem Austausch der entsprechenden Akteure sowie auf der gezielten Entwicklung von Materialien bzw. der Bereitstellung von Informationen. Einzelne Fortbildungsmaßnahmen sind dabei mitgedacht. Sinnvoll sind in diesem Zusammenhang auch Vernetzungsveranstaltungen, um verschiedene Arbeitsbereiche und Tätigkeitsfelder miteinander in Kontakt zu bringen. Zum Beispiel wurde im Jahr 2016 eine derartige Veranstaltung von Selbsthilfe-Kontaktstelle und Gesundheitsamt im Format eines Speeddatings für die Bereiche Migration, Gesundheit, Selbsthilfe erfolgreich durchgeführt. Jede Teilnehmer*in sollte hierbei die Veranstaltung mit mindestens einem für sie beruflich relevanten persönlichem Kontakt verlassen. Die Veranstaltung hat gezeigt, dass hier Bereiche zusammengeführt werden konnten, die vormals nicht in Kontakt standen und wichtige berufliche Vernetzungen vorgenommen werden konnten.

In Zusammenschau mit Punkt 6 sollten Doppelstrukturen vermieden werden und gesundheitliche Chancengerechtigkeit von Menschen mit Migrationserfahrung in Dortmund über den Dortmunder Gesundheitskiosk, die Sprechstunde für nicht-krankenversicherte Menschen, die Clearingstelle Gesundheit sowie die zahlreichen Angebote der Wohlfahrtsverbände/Migrant*innenselbstorganisationen verbessert werden. Hier kann selbstverständlich über die Ausweitung von Mitteln/Standorten diskutiert werden.

Mit freundlichen Grüßen

Frauke Füsers
Stadträtin