

3.16 Gesundheit

Enquetekommission Migration und Integration in Hessen, Anhörung „Gesundheit und Pflege“

Auf Antrag der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Drucks. 18/1172 vom 29. September 2009 und auf Antrag der Fraktion DIE LINKE, Drucks. 18/1159 vom 29. September 2009, hatte der Hessische Landtag in seiner 22. Plenarsitzung am 6. Oktober 2009 die Einsetzung der Enquetekommission „Migration und Integration in Hessen“ beschlossen. Ziel der Arbeit der Enquetekommission ist die Erarbeitung von konkreten Lösungsvorschlägen für die anstehenden Herausforderungen in Hessen und die Entwicklung von Empfehlungen für das Landesparlament. Verschiedene Themenbereiche wurden von der Enquetekommission untersucht, darunter auch „Gesundheit und Pflege“. Die Arbeitsgemeinschaft der Ausländerbeiräte in Hessen (agah) war zur regelmäßigen Teilnahme an den öffentlichen Sitzungen mit beratender Stimme eingeladen und hatte die Möglichkeit, in den Anhörungen ihre jeweilige Position vorzutragen.

In der Anhörung der Enquetekommission "Migration und Integration in Hessen" (EKM) am 08.04.2011 stand das Thema „Gesundheit und Pflege“ im Mittelpunkt. Zugewanderte sind keine homogene Gruppe, vielmehr ist bei Migrant/innen, abgesehen von ihren Herkunftsländern, auch eine große Heterogenität in der Sozialisation (Aufwachsen auf dem Land, in der Stadt, verschiedene Schichten usw.) festzustellen. Es bestehen Unterschiede bei den Kenntnissen der deutschen Sprache und verschiedene, kaum klar unterscheidbare Graduierungen der Integration. Möglicherweise werden Beschwerden und Schmerzen verschieden geschildert und anders mitgeteilt, ihre Wahrnehmung ist bei Menschen ohne Migrationshintergrund von jenen mit Migrationshintergrund jedoch kaum anders, denn die Schwelle ab welcher Schmerz empfunden wird, ist bei allen Menschen nahezu gleich. Bei Migrant/innen der sog. „1. Generation“ ist es während ihres Arbeitslebens allerdings oftmals zur Kumulation von gesundheitlichen Belastungsfaktoren gekommen, wie Tätigkeiten in Akkord oder Schichtarbeit, häufige und viele Überstunden, körperlich schwere Arbeit verbunden mit weiteren Risikofaktoren (z.B. Belastung durch chemische Stoffe, starken Lärm und/oder Hitze), die sich in entsprechenden Krankheitsbildern äußert.

Eine Frage, die für den Anhörungstermin vorzubereiten war, betraf Gesundheitsrisiken und Erkrankungen von Menschen mit Migrationshintergrund, Flüchtlingen und Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus. Die agah wies darauf hin, dass EU-Bürger/innen aus den Beitrittsländern (z. B. aus Bulgarien oder Rumänien) nach der Einreise eine Freizügigkeitsbescheinigung erhalten, einige Personen halten sich auch einfach „ohne Registrierung“ berechtigterweise in Deutschland auf. Allerdings besitzen EU-Staatsangehörige aus den Beitrittsländern noch keinen uneingeschränkten Zugang zum Arbeitsmarkt. Während des Aufenthaltes kann es dazu kommen, dass sie auf Sozialleistungen angewiesen sind. Da EU-Staatsangehörige jedoch keinen Anspruch auf Sozialleistungen besitzen, wenn sie überhaupt noch nicht in Deutschland gearbeitet haben, ergeben sich Probleme im Hinblick auf den

Zugang zur Krankenversicherung bzw. ihrer Behandlung und Versorgung im Krankheitsfall. Frauen sind oftmals betroffen, z.B. wenn sie schwanger sind oder gerade entbunden haben. Unionsbürger sind andererseits aufgrund ihrer Staatsangehörigkeit bzw. des Status als EU-Bürger/in zunächst auch nicht ausreisepflichtig und erhalten demnach auch keine Duldung. Selbst wenn sie aber eine Duldung erhalten würden, wäre die Gewähr von Leistungen etwa nach dem AsylBewLG nicht möglich (vgl. Schlechterstellungsverbot nach Art. 12 EG-Vertrag). Letztlich kommt in derartigen Fällen nur die Gewährung von Leistungen gemäß SGB II oder SGB XII nach Ermessen in Betracht, wofür sich letztlich oftmals weder die Job-Center noch die Sozialämter zuständig fühlen. Zwangsläufig zieht der fehlende Zugang zur Krankenversicherung bzw. zum Gesundheitssystem Gesundheitsrisiken nach sich. Eine besondere Problemlage besteht für Menschen mit EU-Migrationshintergrund, wenn sie den folgenden Gruppen angehören:

- EU-Staatsangehörige ohne Arbeitnehmerstatus, die akut und schwer erkranken und deshalb nicht ausreisefähig sind und deshalb keine Gewährung von Sozialleistungen einschließlich evtl. erforderlicher Krankenhilfe erfolgt,
- Akut erkrankte Kinder aus EU-Staaten, die nicht krankenversichert und deren Eltern nicht in der Lage sind, die Behandlung zu finanzieren,
- Frauen mit EU-Staatsangehörigkeit im Zeitraum zwei Monate vor dem Geburtstermin und bis zum Alter von sechs Monaten des neugeborenen Kindes, wenn die betroffenen Frauen bisher weder in Deutschland gearbeitet haben, noch als Familienangehörige bleibeberechtigt sind und deshalb keine Gewährung von Sozialleistungen einschließlich evtl. erforderlicher Krankenhilfe erfolgt.

Menschen, die gänzlich ohne eine gültige Aufenthaltsgenehmigung in Deutschland -als illegalisierte Migrant/innen oder so genannte Papierlose ("Sans Papiers")- leben, passen nicht in das Kategoriensystem der verschiedenen Migrant/innengruppen. Ohne Aufenthaltsstatus bzw. behördliche Meldung und ohne die Möglichkeit, zu geregelten Verfahren Zugang zu finden, leben sie im Untergrund. Die Schätzungen über die Zahl der Menschen ohne Aufenthaltsstatus für Deutschland belaufen sich auf bis zu einer Million Menschen. Sie befinden sich in einer rechtlosen Situation und arbeiten vor allem auf dem Bau und in der Landwirtschaft, Frauen vor allem im Gaststätten- und Hotelgewerbe sowie in privaten Haushalten. Aufgrund der unangemeldeten Beschäftigungsverhältnisse haben die Betroffenen jedoch keine Chance sozialversicherungspflichtig tätig zu werden. Damit ist für sie auch die Aufnahme in einer gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen. Sie haben keine Möglichkeit, auf diesem Weg Gesundheitsleistungen zu erhalten. Einen Krankenschein zu bekommen, wäre für sie zwar durch eine Meldung beim Sozialamt möglich. Dies hätte jedoch zur Folge, dass die Ausländerbehörde von ihrem Aufenthalt ohne die erforderliche Genehmigung in Deutschland Kenntnis erlangt und der Aufenthalt beendet werden muss. Den Betroffenen droht dann die Abschiebung. Auch für Menschen ohne Aufenthaltsstatus müssen soziale Mindeststandards gewährleistet und zugänglich sein. Die medizinische Grundversorgung ist ein Menschenrecht, das unabhängig vom Aufenthaltsstatus gewährleistet sein muss. Mitunter

gibt es Einrichtungen, bei der Menschen ohne Papiere anonym und ohne Risiko einer Meldung an die Ausländerbehörde eine medizinische Versorgung erhalten können, z. B. die humanitäre Sprechstunde des Stadtgesundheitsamtes Frankfurt (Afrika- und Roma-Sprechstunde) oder Medinetz Mainz, Medizinische Vermittlungsstelle für Flüchtlinge, Migrant/innen und Menschen ohne Papiere. Von dort aus erfolgt die Vermittlung an Ärztinnen und Ärzte, die sich bereit erklärt haben, Flüchtlinge und Migrant/innen anonym und kostenlos bzw. kostengünstig zu behandeln.

Ausreichende Deutsch-Sprachkenntnisse stellen die grundlegende Basis für Teilhabe und die Wahrnehmung von Chancen dar. Allerdings verfügen insbesondere Neuzuwanderer/innen aus den unterschiedlichsten Gründen mitunter nicht schon nach kurzer Zeit über umfassende Sprachkenntnisse, so dass sie dann keinen hinreichenden Zugang zum Gesundheitssystem finden. Oft sind die Sprach- und Ausdrucksbarrieren -trotz Dolmetscher- so groß, dass häufig die Einbeziehung eines Arztes aus demselben Kulturkreis des Migranten sinnvoll ist. Dies gilt insbesondere bei psychischen Störungen. Der/die Arzt/Ärztin oder Therapeut/in ist zudem beeinflusst durch seinen eigenen sozialen und kulturellen Hintergrund, subjektive Werturteile und Wahrnehmungen. Daher ist es wünschenswert, dass zumindest oder möglichst ein mehrsprachiger und/oder kultursensibler Umgang angestrebt wird. Zudem müssen Informationen zu mehrsprachigen Ärzt/innen und/oder deren Personal niedrigschwellig zugänglich sein. Damit ein mehrsprachiges Angebot aber überhaupt zur Verfügung steht, muss Mehrsprachigkeit Wertschätzung erfahren und positiv gewürdigt werden. Dazu gehört, dass Mehrsprachigkeit von Ärzten/innen und/oder medizinischem Personal als zusätzliche Qualifikation auch von der hessischen Landespolitik gebührend anerkannt wird.

Der Anteil von älteren Zuwanderinnen und Zuwanderern steigt. Gleichzeitig ist festzustellen, dass viele von ihnen keinen (ausreichenden) Zugang zu den Angeboten für Seniorinnen und Senioren, zu Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen finden, beziehungsweise das vielfältige Informationsmaterial zum bestehenden Alten- und Pflegeangebot nicht ausreichend nutzen können, da es sich vorrangig an deutsche Seniorinnen und Senioren richtet. Ältere Migrant/innen blieben bisher bei Pflegebedürftigkeit eher in der Familie, als in ein Pflegeheim umzuziehen. Jedoch ändern sich auch in Familien mit Migrationshintergrund die familiären Strukturen. Da auch bei Migrant/innen der Anteil der Hochbetagten ansteigt, ist zu erwarten, dass krankheitsbedingter Hilfe- und Pflegebedarf weiter zunehmen und die Nachfrage von Altenheimplätzen für zugewanderte Senior/innen insbesondere in Ballungszentren weiter ansteigen werden. Deshalb sollte auch in Einrichtungen der Altenpflege die Berücksichtigung religiöser Gebote und Vorgaben (z.B. Gebetsräume) vorgesehen werden. Aber auch für diejenigen, die nicht in einem Altenheim leben, sich jedoch im Rentenalter befinden, gibt es kaum altersgruppenspezifische Angebote für Begegnung und Austausch, Sport oder Sprachförderung. Erfreulicherweise ist festzustellen, dass die hessische Landespolitik in der Vergangenheit das Thema „kultursensible Altenhilfe“ immer wieder aufgegriffen und thematisiert hat. Zahlreiche Kooperationsmaßnahmen und Pilotprojekte zeugen davon, dass Problembewusstsein und der Wille zur deutlichen Verbesserung der Situation von alten Menschen mit Migrationshintergrund vorhanden sind. Dieser Weg muss auch zukünftig und unter Berücksichtigung der Religionssensibilität konsequent beschritten werden. Nur so

ist es möglich, dass gewonnene Erkenntnisse institutionalisiert und allgemein verbindlich umgesetzt werden.

3.16.1 Organspende

Ist die Spende von Organen nach muslimischem Glauben zulässig oder nicht? Über diese Frage herrscht nicht nur bei Ärzten in deutschen Kliniken, sondern auch in islamischen Familien und in der muslimischen Gemeinschaft in Deutschland weitgehend Unklarheit. Mit der Veranstaltung „Organspende und Islam“ setzte sich der Ausländerbeirat Bad Nauheim am 31.10.2012 mit dem Thema auseinander und auch ein agah-Vorstandsmitglied nahm daran teil.

In den Folgejahren war das Thema „Organspende und Islam“ mehrfach Gegenstand von Informationsabenden mit Diskussion im Rahmen der AG „Interreligiöser Dialog und Islam“.

3.16.2 Glücksspiel

Die Frage des Glücksspiels bei Migrant*innen und daraus folgende Suchtrisiken beschäftigten die agah im Berichtszeitraum wiederkehrend.

Am 01.09.2011 führte die Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS) die Fachveranstaltung „Neues Spiel-Neues Glück? Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen im Glücksspielbereich“ durch. Der geltende Glücksspielstaatsvertrag wurde zu dieser Zeit mit dem Ziel überarbeitet, den Glücksspielmarkt auszuweiten. Im Hinblick darauf wurden in der Fachveranstaltung Fragen wie etwa „Wird die Glücksspielprävention ausreichend berücksichtigt?“ diskutiert. Vertreter der agah nahmen an dieser Fachveranstaltung teil.

Zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Hessischen Glücksspielgesetzes und zur finanziellen Absicherung des Ehrenamtes in gesellschaftspolitisch herausgehobenen Aufgabenfeldern gab die agah am 13.05.2013 die gewünschte Stellungnahme ab und führte darin aus, dass in § 8 Abs. 1 des Hessischen Glücksspielgesetzes die Verteilung der Spieleinsätze zugunsten von Destinatären geregelt ist. Mit dem Gesetzentwurf waren eine finanzielle Mindestgrenze für die Zuwendung von öffentlichen Mitteln und dadurch Planungssicherheit bei der finanziellen Ausstattung der Verbände beabsichtigt. Die Aufgaben der Verbände insbesondere im Bereich der Jugendarbeit sind vielfältig. Umfassende Bildung ist ein Baustein, um die Gefahren und das Suchtpotential des Glücksspiels erkennen und einschätzen zu können und trägt dazu bei, Menschen von der Spielsucht fernzuhalten. Eine Absicherung der finanziellen Situation der in diesem Bereich tätigen Verbände ist daher grundsätzlich sinnvoll, da dies letztlich auch zu einer Stärkung des ehrenamtlichen Engagements beiträgt. Allerdings wäre es wünschenswert, neben der Verbesserung der finanziellen Situation der bisherigen Destinatäre eine Erweiterung der Förderzwecke insgesamt in das Hessische Glücks-

spielgesetz aufzunehmen. Die Aufzählung der Förderzwecke in § 8 Abs. 3 des Hessischen Glücksspielgesetzes sollte breiter gefächert als bisher angelegt werden. Integration und Zuwanderung haben sich zu einem zentralen Politikfeld in Hessen entwickelt und zählen zweifellos zu den gesellschaftspolitisch herausgehobenen Aufgabenfeldern. Die Integration zugewanderter Menschen soll vorangebracht werden. Integrationsförderung ist ein komplexer Vorgang, bei dem verschiedene Maßnahmen verknüpft werden müssen. Deshalb war es aus Sicht der agah wünschenswert, im Bereich der Förderzwecke auch eine Empfehlung zugunsten von Integration vorzusehen.

In einer Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung für ein Gesetz zur Änderung des Melderechts, des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung und des Hessischen Glücksspielgesetzes am 07.09.2015 stellte die agah dar, dass in der Aufzählung der Förderzwecke im Hessischen Glücksspielgesetz die Förderung des Umwelt- und Naturschutzes bisher nicht enthalten war. Die Einführung einer Umweltlotterie und die zweckgebundene Verwendung der Einnahmen daraus entspricht auch dem Ansatz der Nachhaltigkeitsstrategie Hessen und war daher zu begrüßen.

Auch an Veranstaltungen beteiligte sich die agah, teils durch Referate, aktiv:

- 06.09.2012 "Kulturelle Einflüsse auf das Glücksspielverhalten", Fachtagung, Veranstalter: Hessische Landesstelle für Suchtfragen in Kooperation mit dem Hessischen Sozialministerium
- 06.10.2014 "Sportwetten und Suchtrisiken", Fachtagung, Veranstalter: Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V.
- 13.06.2016 Fachgespräch mit den hessischen Fachberaterinnen und Fachberatern für Glücksspielsucht, Veranstalter: Landeskoordination Glücksspielsucht- Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS)

3.16.3 Patientenrechte

Auch an der schriftlichen Anhörung des sozialpolitischen Ausschusses zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung für ein Gesetz über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (Patientenmobilitätsgesetz), der insbesondere die Informationspflichten, die die Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung zu beachten haben, regelte, nahm die agah teil. Mit Schreiben vom 30.09.2013 wurde vorgetragen, dass im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsdienstleistungen die EU-rechtlichen Bedingungen den freien Dienstleistungsverkehr gewährleisten. Bei der Behandlung in einem anderen EU-Mitgliedstaat müssen Patientenrechte - etwa im Hinblick auf Transparenz und Vergleichsmöglichkeit der einzelnen Angebote - gewahrt und Qualitätsstandards sichergestellt werden.

Der Entwurf des Patientenmobilitätsgesetzes bezog sich auch auf die Abgabe und Bereitstellung von Arzneimitteln und Medizinprodukten. Der agah war es ein besonderes Anliegen, in diesem Bereich auf die bislang noch unzureichende Bereitstellung von mehrsprachigen Packungsbeilagen bei Arzneimitteln aufmerksam zu machen, da diese Beiblätter erheblichen Einfluss auf die Information der Patienten und damit Auswirkung auf die Patientenrechte beinhalten. Eine Anfrage, die von der agah diesbezüglich im September 2013 an den Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie gerichtet hat, hatte zu dem Ergebnis geführt, dass eine systematische Bereitstellung von fremdsprachigen Produktinformationen bei Fertigarzneimitteln noch nicht umfassend geregelt ist. Gemäß § 11 Abs. 1 des Arzneimittelgesetzes dürfen Arzneimittel nur mit einer Packungsbeilage in den Verkehr gebracht werden, die die Informationen über das Arzneimittel allgemeinverständlich in deutscher Sprache enthalten und in Übereinstimmung mit der deutschen Zulassung des Arzneimittels sind. Zwar sind Produkte oftmals auch im Ausland zugelassen, so dass Packungstexte auch in anderen bzw. der jeweiligen Landessprache existieren. Durch unterschiedliche regulatorische Anforderungen in den Ländern weichen die Zulassungen der Arzneimittel in den jeweiligen Ländern geringfügig ab, so dass Packungsbeilagen aus anderen Ländern nicht einfach für die in Deutschland zugelassenen Arzneimittel eingesetzt werden können.

Deshalb sollten nach Ansicht der agah in das Patientenmobilitätsgesetz auch Regelungen aufgenommen werden, die die fremdsprachige Information über Arzneimittel und Medizinprodukte regeln und - vor allem - sicherstellen. Dies trägt erheblich dazu bei, Patientinnen und Patienten zu helfen, eine sachkundige Entscheidung zu treffen und letztlich ihre Rechte sicherzustellen.

3.16.4 Psychosoziale Versorgung

Die agah wird in Einzelfällen immer wieder um Rat gefragt und um Unterstützung gebeten. In einem Einzelfall, der von der Problematik ausging, dass ein junger Mann aus einem Drittstaat, der zusammen mit seinen Eltern in Deutschland lebt und studierte jedoch aufgrund einer schweren psychischen Erkrankung das Studium nicht fortsetzen konnte, versuchte die agah Hilfe zu leisten (August 2011).

Mit der Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten Hessen stand die agah in einem kontinuierlichen Austausch zur Versorgung mit psychotherapeutischen Angeboten bei Menschen mit Migrationshintergrund. Zu Gesprächen mit Vertretern der Psychotherapeutenkammer kam die agah am 23.02.2011 und 11.05.2011 sowie 23.01.2017 zusammen.

Eine Fachtagung zur psychosozialen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund, die die agah in Kooperation mit der Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten Hessen und der Türkisch-Deutschen Gesundheitsstiftung e.V. im Berichtszeitraum durchführte, machte eine sorgfältige Planung und Vorbe-

reitung erforderlich. Erste konzeptionelle Vorgespräche und Gespräche zur konkreten Tagungsvorbereitung fanden mit den Kooperationspartnern ab dem Sommer 2013 statt, am 06.05.2013, 10.06.2013, 05.08.2013, 04.11.2013, 03.02.2014, 18.08.2014, 10.08.2015 und 05.11.2015.

Die Fachtagung zum Thema „Psychosoziale Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund“ wurde am 07.11.2015 von der agah in Kooperation mit der Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten Hessen und der Türkisch-Deutschen Gesundheitsstiftung e.V. durchgeführt. Veranstaltungsort war das Rathaus Römer in Frankfurt/Main. In der gut besuchten Tagung wurden im Themenblock „Chancen und Herausforderungen“ am Vormittag die Vorträge „Die Problemlagen und Besonderheiten von Psychotherapie und Beratung von Menschen mit Migrationshintergrund“, „Interkulturelle Kompetenz in der Psychotherapie“ und „Welche Unterstützung brauchen hessische Psychotherapeuten?“ angeboten. Nach der Mittagspause wurde das Programm mit dem Vortrag „Allein und im Schatten? Die psychosoziale Versorgungslage in Hessen“ fortgesetzt. Den Abschluss bildete die Diskussionsrunde „Lichtblicke? Perspektiven für die psychosoziale Versorgung in Hessen“, die von Franco Foraci (hr) moderiert wurde und an der Stefan Grüttner, Hessischer Minister für Soziales und Integration, Dr. Nargess Eskandari-Grünberg, Stadträtin, Dezernentin für Integration, Frankfurt/M, Dr. Yasar Bilgin, Türkisch-Deutsche Gesundheitsstiftung, Alfred Krieger, Präsident der LPPKJP/ Psychotherapeutenkammer Hessen und Enis Gülegen, Vorsitzender der agah/ Arbeitsgemeinschaft der Ausländerbeiräte Hessen teilnahmen. Anschließend bestand Gelegenheit für Rückfragen und zur Diskussion. Die Veranstaltung rief auch in den Medien eine umfangreiche Berichterstattung hervor:

- 08.11.2015 Berichterstattung Frankfurter Rundschau, Titel: „Psyche in Not“
- 09.11.2015 Berichterstattung Sabah, Titel: „Unsere Psychologie schlägt Alarm“
- 09.11.2015 Berichterstattung Frankfurter Neue Presse, Titel: „Wie umgehen mit traumatisierten Flüchtlingen?“
- 09.11.2015 Berichterstattung Frankfurter Allgemeine Zeitung, Titel: „Hilfe für Migranten mit Depressionen“
- 12/2015 Berichterstattung Hessisches Ärzteblatt, Titel: „Psychosoziale Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund“

Weitere Veranstaltungen im Berichtszeitraum im Zusammenhang mit der psychosozialen Versorgung von Migrant*innen, an denen Vertreter*innen der agah teilnahmen, waren:

- 04.12.2012 "Islamunterricht und Pilotprojekt Frauen-Migranten-Psychosomatik und Depressivität", Podiumsdiskussion, Veranstalter: Arbeitskreis-Integration-Grüne Wiesbaden
- 17.10.2013 "...Nachhaltige Integration! durch ganzheitliche Gesundheit", Workshop, Veranstalter: MISSOMA Migranten - Selbstorganisation - Psychosomatik, MISEGE - Wege zur seelischen Gesundheit von Migranten,

-
- 17.04.2015 "Psychotherapie wirkt!", Eröffnung des 8. Hessischen Psychotherapeutentages, Veranstalter: Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten Hessen
- 15.04.2016 "Psychosoziale Versorgung von Flüchtlingen", Veranstalter: Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten (LPPKJP)
- 10.11.2016 "Neue Perspektiven im Umgang mit Vielfalt in der psychosozialen Beratung", Fachtagung, Veranstalter: Wiesbadener internationales Frauen- und Mädchen- Begegnungs- und Beratungszentrum e.V.

Auch die nachfolgenden Veranstaltungen, in der die agah durch Vertreter repräsentiert war, spiegelt einen weiteren Ausschnitt der Themenvielfalt unserer Arbeit wider, ohne dass sie in diesem Bericht angemessenen Raum finden können.

- 01.12.2011 "Präsentation des Hessischen Aktionsplans zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen", Fachtagung, Veranstalter: Hessisches Sozialministerium, Hessisches Kultusministerium, Der Beauftragte der Hessischen Landesregierung für Menschen mit Behinderung Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen
- 01.12.2011 Verabschiedung des alten und Einführung des neuen Präsidenten, Festakt, Veranstalter: Von Behring-Röntgen-Stiftung
- 07.05.2013 "25 Jahre Gesundheit, Bildung und Integration Türkisch-Deutsche Gesundheitsstiftung e.V.", Jubiläumstagung, Veranstalter: Türkisch-Deutsche Gesundheitsstiftung e.V.
- 13.07.2016 Die Körperschaften der hessischen Heilberufe, Sommerempfang
- 22.08.2018 Die Körperschaften der hessischen Heilberufe, Sommerempfang