

Öffentliche **Berichtsvorlage**

Vorlagen-Nr.:

**V/0361/2016**

Auskunft erteilt:

Herr Dr. Schulze Kalthoff

Ruf:

492-5300

E-Mail:

SchulzeKalthoff@stadt-muenster.de

Datum:

17.05.2016

Betrifft

Gesundheitliche Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz in Münster

Beratungsfolge

01.06.2016	Integrationsrat	Bericht
15.06.2016	Ausschuss für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucherschutz und Arbeitsförderung	Bericht

**Bericht:**

**1. Einleitung**

In der Sitzung des Ausschusses für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucherschutz und Arbeitsförderung (ASSGVAF) am 20.01.2016 wurde die Jahresplanung des Ausschusses auf Anregung der Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen/ GAL um das Thema „Gesundheitliche Versorgung von Menschen ohne Papiere“ ergänzt. Die Verwaltung kommt dem Auftrag mit diesem Bericht nach. Der Bericht umfasst auf Anregung der von der Kommunalen Gesundheitskonferenz eingerichteten Projektgruppe „Gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen, Asylbewerbern und Menschen ohne Papiere“ nicht nur die Personengruppe „Menschen ohne Papiere“, sondern bezieht sich vielmehr auf die Personengruppe „Menschen ohne Krankenversicherungsschutz“. Dazu gehören insbesondere

- Drittstaatsangehörige, die keinen erforderlichen Aufenthaltstitel besitzen und deren Abschiebung nicht ausgesetzt ist („Menschen ohne Papiere/ Illegale“).
- Unionsbürgerinnen und -bürger, ihre freizügigkeitsberechtigten Familienangehörigen sowie Personen, die als Drittstaatsangehörige aus einem anderen EU-Staat nach Deutschland kommen und über keinen bzw. einen ungeklärten Krankenversicherungsschutz verfügen.
- Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft ohne Krankenversicherungsschutz.

Für alle drei Personengruppen stellt sich der Zugang zur Gesundheitsversorgung als ein großes Problem dar, das je nach Zielgruppe verschiedene Ursachen hat.

Für Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus ist es in der Praxis sehr schwierig, Gesundheitsleistungen in Anspruch zu nehmen. Theoretisch besteht zwar ein Anspruch auf (Notfall-) Versorgung sowie auf Kostenübernahme nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Nach § 87 Abs. 2 Gesetz über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet (Aufenthaltsgesetz - AufenthG) unterliegen die Sozialämter allerdings der behördlichen Übermittlungspflicht gegenüber der Ausländerbehörde, wodurch Menschen ohne Papiere aus Angst vor Abschiebung von der Inanspruchnahme der Gesundheitsleistungen abgehalten werden. Die Klarstellungen in der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift der Bundesregierung zum Aufenthaltsgesetz vom 18. September 2009 zum „verlängerten Geheim-

nisschutz“ sollen jedoch die durchgängige Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht bis in öffentliche Stellen hinein gewährleisten. Aus Sicht der Bundesärztekammer ist allerdings nicht abschließend geklärt, ob der in der allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz anerkannte „verlängerte Geheimnisschutz“ im Verhältnis zu dem in § 11 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetz vorgesehenen Datenabgleich mit der Ausländerbehörde vorrangig ist. Daher werden Krankenbehandlungen oft nicht in Anspruch genommen oder durch Einrichtungen der solidarischen Gesundheitsversorgung außerhalb des medizinischen Regelversorgungssystems durchgeführt.

Unionsbürgerinnen und -bürger, ihre freizügigkeitsberechtigten Familienangehörigen sowie Personen, die als Drittstaatsangehörige aus einem anderen EU-Staat nach Deutschland kommen, haben zwar meist einen theoretischen Anspruch auf Kostenübernahme im Rahmen der „Sachleistungsaushilfe“ gem. der EU-Koordinierungsverordnung 883/2004 oder über die dem Grunde nach bestehende Versicherungspflicht im deutschen Krankenversicherungssystem. In der Praxis ist dieser Anspruch insbesondere bei nichterwerbstätigen Unionsbürgerinnen und -bürgern jedoch oft nur schwer durchsetzbar.

Für Menschen mit deutscher Staatsbürgerschaft ohne Krankenversicherungsschutz besteht Anspruch auf Notfallhilfe gemäß § 25 Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) – Sozialhilfe. Zunächst gilt jedoch aufgrund der Versicherungspflicht in Deutschland, dass die zuletzt zuständige Krankenversicherung zuständig ist. Eine Kostenübernahme erfolgt jedoch nur, wenn die Krankenkassenbeiträge bezahlt wurden.

## **2. Rechtsanspruch auf angemessene gesundheitliche Versorgung**

Eine angemessene Absicherung im Krankheitsfall gehört zu den elementaren Menschenrechten. Nach Artikel 1 des Grundgesetzes sind alle Menschen gleich und würdevoll zu behandeln. Darüber hinaus wird in Artikel 2 ausnahmslos allen Menschen „das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“ zugesprochen. Somit steht grundsätzlich jedem Menschen, der in Deutschland lebt, unabhängig von seinem Aufenthaltsstatus, ein Recht auf medizinische Versorgung zu. Auch in Artikel 12 des UN-Sozialpakts, in der Europäischen Grundrechtscharta, der Europäischen Sozialcharta des Europarats und der UN-Kinderrechtskonvention wird dieses Menschenrecht konkret formuliert.

Im Leitbild Migration und Integration Münster ist als Leitziel festgehalten, dass die Stadt Münster für alle Zugewanderten einen gleichwertigen Zugang zu Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen erreichen und entsprechende Vorsorge-, Beratungs- und Betreuungsangebote im Gesundheitsbereich ermöglichen will.

## **3. Gesundheitliche Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz in Münster**

Menschen ohne Krankenversicherungsschutz sind in Münster grundsätzlich nicht unversorgt. Mehrere Organisationen und Einrichtungen und auch die Stadt Münster engagieren sich, um für diese Menschen eine medizinische Notfallversorgung sicherzustellen und ihnen möglichst schnell den Zugang zur medizinischen Regelversorgung zu ermöglichen.

### **3.1 Haus der Wohnungslosenhilfe (HdW) – Mobiler Dienst**

Das Angebot der Mobilen Dienste der Bischof-Herrmann-Stiftung Münster richtet sich an Menschen in der Versorgungsregion Münster, die behandlungsbedürftig und wohnungslos sind und nicht anderweitig medizinisch versorgt werden. Die Leistungen des Mobilen Dienstes umfassen u. a. auch aufsuchende ärztliche und pflegerische Hilfen. Dienstags und donnerstags findet jeweils eine sechs stündige Sprechstunde mit Honorararzt statt. Darüber hinaus ist eine Pflegefachkraft in Vollzeit tätig. Entwickelt hat sich dieses Angebot aus einem Modellprojekt des Landes NRW. Die derzeitige Finanzierung erfolgt aus Mitteln des Landes, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Krankenkassen und der Stadt Münster. Die Bischof-Herrmann-Stiftung setzt darüber hinaus - gefördert durch den Europäischen Hilfsfonds - für die am stärksten benachteiligten Personen in Deutschland (EHAP) das Modellprojekt EUROPA.BRÜCKE.MÜNSTER um. Hierbei werden den hilfesuchenden Menschen nachhaltig individuelle Wege aus prekären und krankma-

chenden Lebenslagen hin zu einem eigenständigen, selbstbestimmten Leben aufgezeigt und gemeinsam mit ihnen erarbeitet. Das Sicherstellen des Zugangs zu Gesundheitsdiensten ist ein zentrales Ziel.

### **3.2 Malteserzentrum Münster – Malteser Migranten Medizin (MMM)**

Die MMM bietet jeden Dienstag von 10.00 bis 14.00 Uhr eine ärztliche Sprechstunde für Menschen ohne Krankenversicherung und Menschen ohne gültigen Aufenthaltsstatus an. In dieser Beratungsstelle finden die genannten Zielgruppen einen Arzt oder eine Ärztin, der/ die die Erstuntersuchung und medizinische Basisversorgung bei plötzlicher Erkrankung, Verletzung oder einer Schwangerschaft übernimmt. Im Mittelpunkt der Malteser Sprechstunde stehen demzufolge die Untersuchung und Beratung in medizinischen Fragen, die Notfallbehandlung bei Krankheit, die Vermittlung an andere Fachärztinnen und -ärzte bei Notwendigkeit, Hilfen bei Schwangerschaft und Geburt sowie die Vermittlung an Fach- und Beratungsstellen. Die Behandlung von Patientinnen und Patienten in der Sprechstunde findet unter Wahrung der Anonymität statt und ist grundsätzlich für die Patientinnen und Patienten kostenfrei.

### **3.3 Allgemeine Beratungsangebote**

Institutionen wie der Caritasverband für die Stadt Münster e.V., die Diakonie (Jugendmigrationsdienst, Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer) und die Gemeinnützige Gesellschaft zur Unterstützung Asylsuchender e.V. bieten umfassende Beratungen an. Hierbei ist das Ziel der Vermittlung ins Regelversorgungssystem elementarer Bestandteil.

### **3.4 Gesundheitshilfen und Beratungsangebote des städtischen Gesundheitsamtes**

Das Amt für Gesundheit, Veterinär- und Lebensmittelangelegenheiten hat einen Gesundheitswegweiser für Migrantinnen und Migranten erstellt (<http://www.stadt-muenster.de/gesundheit/index/gesundheitswegweiser-fuer-migrantinnen-und-migranten.html>).

Dieser enthält Basisinformationen über das deutsche Gesundheitssystem und spezielle Ansprechpartner in Münster. Die Druckexemplare sind zweisprachig, in Deutsch und zur Zeit jeweils einer von 4 weiteren Sprachen (Arabisch, Englisch, Kurdisch, Persisch).

Eine Ärztin der Abteilung Hygiene und Umweltmedizin bietet anonym und kostenlos den HIV-Antikörpertest (frühestens 3 Monate nach dem letzten Infektionsrisiko) und Untersuchungen auf andere sexuell übertragbare Erkrankungen bei medizinischer Notwendigkeit an.

Der Sozialpsychiatrische Dienst und der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes sind zuständig für die Hilfeplanung und Hilfevermittlung nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG). In Einzelfällen nehmen auch Personen ohne Krankenversicherungsschutz die Beratungsangebote der beiden Dienste in Anspruch.

Der Kinder- und Jugendärztliche Dienst übernimmt in Einzelfällen die Behandlung von EU-Bürgerinnen und Bürgern, insbesondere vom Landfahrerplatz. Meist handelt es sich um die Betreuung von Säuglingen und schwangeren bzw. frisch entbundenen Frauen. Darüber hinaus ist über den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst eine Kooperation mit einer Hausarztpraxis entstanden, die die Impfungen der Kinder vom Landfahrerplatz durchführt. In Einzelfällen wird auch die zahnärztliche Basisversorgung bei Patientinnen und Patienten ohne Krankenversicherungsschutz im eigenen Behandlungsraum des Gesundheitsamtes gewährleistet.

### **3.5 Sozialamt**

Das Sozialamt prüft im Einzelfall die Kostenübernahme z.B. bei Meldungen von Krankenhäusern. Das Hauptziel ist immer die Vermittlung in eine Krankenversicherung und damit in das Regelversorgungssystem.

### **3.6 Inanspruchnahme der Angebote**

Die folgende Tabelle soll einen Eindruck vermitteln, wie viele Menschen ohne Krankenversicherung in Münster die genannten Angebote in Anspruch nehmen. Zu beachten ist, dass eine hohe Dunkelziffer hinzuzurechnen ist. Darüber hinaus geben die Patientinnen und Patienten bei der Datenerfassung über den Status „illegal“ nicht immer Auskunft. Wenn die Drittstaatsangehörigen ohne Krankenversicherungsschutz, die keine Angaben zum Status „legal“/ „illegal“ gemacht ha-

ben, als Illegale gewertet würden, wäre die Zahl der Illegalen vermutlich ca. dreimal so groß.

<b>2015 (1. – 4. Quartal)</b>	<b>Illegale</b>	<b>EU-Bürger ohne KV<sup>1</sup></b>	<b>Deutsche ohne KV</b>
Haus der Wohnungslosenhilfe	10	300	1
Malteser Migranten Medizin	15	71	38
Caritasverband für die Stadt Münster e.V.	k. A. <sup>2</sup>	95	0
Gesundheitsamt (SPDi <sup>3</sup> , AIDS <sup>4</sup> / STI-Beratung, Abt. Kinder- und Jugendgesundheit)	0	56	0
	<b>25</b>	<b>522</b>	<b>39</b>

  

<b>2016 (1. Quartal)</b>	<b>Illegale</b>	<b>EU-Bürger ohne KV</b>	<b>Deutsche ohne KV</b>
Haus der Wohnungslosenhilfe	7	120	1
Malteser Migranten Medizin	4	26	11
Caritasverband für die Stadt Münster e.V.	3	17	0
Gesundheitsamt (SPDi, AIDS/ STI-Beratung, Abt. Kinder- und Jugendgesundheit)	0	21	1
	<b>14</b>	<b>184</b>	<b>13</b>

Darüber hinaus leben in den Sommermonaten auf dem so genannten „Landfahrerplatz“ regelmäßig rund 70 Unionsbürgerinnen und -bürger in Zelten oder Wohnwagen. Die bisherige Erfahrung zeigt, dass davon fast niemand über einen geklärten Krankenversicherungsschutz verfügt. Bei Bedarf fragen diese im HdW und anderen der oben genannten Einrichtungen gezielt nach Hilfen. Wenn man von einer relativ konstanten Inanspruchnahme der Angebote über ein Jahr verteilt ausgeht, wird deutlich, dass die Zahlen für das erste Quartal 2016 im Vergleich zu 2015 deutlich angestiegen sind. Darüber hinaus zeigen die Zahlen, dass es sich bei den meisten Menschen ohne Krankenversicherungsschutz um EU-Bürger handelt. Deutlich wird auch, dass trotz der Krankenversicherungspflicht in Deutschland einige Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft über keinen Krankenversicherungsschutz verfügen. Insgesamt ist die Zahl der Deutschen ohne Krankenversicherungsschutz seit Einführung der Krankenversicherungspflicht 2009 rückläufig. Dennoch fallen aus unterschiedlichen Gründen immer noch einige durch das Netz.

#### **4 Bewertung der gesundheitlichen Versorgung**

In Münster sind nach Einschätzung aller Beteiligten bereits gute Angebotsstrukturen vorhanden, die den Menschen ohne Krankenversicherungsschutz einen Zugang zur medizinischen Versorgung ermöglichen. Die Integration in das Regelsystem ist jedoch nicht immer ohne weiteres möglich. Dafür gibt es je nach Personengruppe verschiedene Ursachen und es bedarf daher auch unterschiedlicher Beratungs- und Handlungsansätze (Klärung des aufenthaltsrechtlichen Status bei Menschen ohne Papiere, Sicherstellung der Behandlung im Rahmen der Europäischen Krankenversicherungskarte bei EU-Bürgern etc.). Dieses komplexe Themenfeld wird über die bestehenden Angebote noch nicht vollständig abgedeckt, zumal es sich oftmals um langwierige Arbeitsprozesse handelt.

Darüber hinaus entstehen bei der medizinischen Versorgung der Menschen ohne Krankenversicherungsschutz durch Einrichtungen der solidarischen Gesundheitsversorgung außerhalb des Regelsystems Kosten, die nicht vollständig gedeckt werden können. Die Finanzierung wird über

<sup>1</sup> ohne KV: ohne Krankenversicherungsschutz

<sup>2</sup> k. A.: keine Angaben

<sup>3</sup> SPDi: Sozialpsychiatrischer Dienst

<sup>4</sup> Die AIDS-Beratung und der Test sind anonym und kostenfrei bzw. über Landesmittel finanziert. Der Status wird erst erfragt, wenn eine Therapie erforderlich ist.

verschiedene Säulen getragen, wie Mitteln des Landes, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Krankenkassen und der Stadt Münster sowie privaten Spenden. Hinzuzurechnen ist hier auch das ehrenamtliche Engagement der Ärzte. In der täglichen Arbeit der Organisationen zeigt sich aber, dass die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel nicht ausreichen. Darüber hinaus bringt die Finanzierung über Spendengelder Unsicherheiten für die Planung mit sich.

Es ist daher festzuhalten, dass es in Münster noch Handlungsbedarf zur Verbesserung der Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz gibt.

## **5 Weiteres Verfahren**

Mit dem Ratsbeschluss vom 10. Dezember 2014 ist die Verwaltung u.a. damit beauftragt worden, gemeinsam mit Akteuren der Gesundheitshilfe und der Flüchtlingsarbeit ein Konzept zu entwickeln, mit dem die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen, Asylbewerbern und Menschen ohne Papiere verbessert werden kann. Dieser Auftrag ist von der Kommunalen Gesundheitskonferenz aufgegriffen worden. Unter Federführung des städtischen Gesundheitsamtes entwickelt eine Anfang des letzten Jahres konstituierte Projektgruppe derzeit Handlungsansätze zur Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen/ Asylbewerbern und Menschen ohne Papiere. Neben den durch den Ratsbeschluss vorgegebenen Zielgruppen wird auch die gesundheitliche Versorgung von Unionsbürgerinnen und -bürgern ohne geklärten Krankenversicherungsschutz von der Projektgruppe in den Blick genommen.

Drei Akteure der Projektgruppe, die Gemeinnützige Gesellschaft zur Unterstützung Asylsuchender e.V., der Caritasverband für die Stadt Münster e.V. und das Gesundheitsamt haben einen Antrag beim MGEPA für das Projekt „Klar für Gesundheit!“ gestellt. Zielgruppen des Projekts sind in erster Linie Personen ohne Krankenversicherungsschutz sowie Flüchtlinge (hier: nach dem AsylbLG leistungsberechtigte Personen). Im Mittelpunkt des Antrages steht die Einrichtung einer Clearingstelle.

Die Handlungsempfehlungen der Projektgruppe „Gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen, Asylbewerbern und Menschen ohne Papiere“ werden am 6. Juli 2016 in die Kommunale Gesundheitskonferenz und anschließend in die Sitzung des ASSGVAf am 14. September 2016 zur Beratung eingebracht.

In Vertretung

gez.  
Cornelia Wilkens  
Stadträtin