



Gesundheits- und
Veterinäramt

21.08.2019

Ihr/e Ansprechpartner/in:

Herr Dr. Schulze Kalthoff

Telefon: 492-5300

SchulzeKalthoff@stadt-
muenster.de

Öffentliche **Berichtsvorlage**

Betrifft

Inanspruchnahme des Notfallfonds zur Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung

Beratungsfolge

04.09.2019	Ausschuss für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucher- schutz und Arbeitsförderung	Bericht
05.09.2019	Integrationsrat	Bericht

Bericht:

1. Einleitung

Der Rat der Stadt Münster hat in der Sitzung am 14.12.2016 beschlossen, dass ab 2017 jährlich 25.000 € als Notfallfonds für die Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung bereitgestellt werden.

Die Verwaltung hat hierzu ein Umsetzungskonzept (V/0145/2017) erarbeitet, das am 5.4.2017 vom ASSGV Af beschlossen wurde. Die Verwaltung kommt mit diesem Bericht, wie bereits im vergangenen Jahr (V/0252/2018), dem Auftrag nach, den politischen Gremien jährlich über die Verwendung der Mittel aus dem Notfallfonds zu berichten.

2. Verwendung der Mittel aus dem Notfallfonds (16.04.2018 – 15.04.2019)

Im Zeitraum von Mitte April 2018 bis Mitte April 2019 sind insgesamt 28 Anträge von 18 verschiedenen Ratsuchenden beim Gesundheits- und Veterinäramt eingegangen. Damit hat sich die Zahl der Anträge im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum (16.04.2017 – 15.04.2018: 15 Anträge) nahezu verdoppelt. Für drei Ratsuchende wurden in beiden Berichtszeiträumen Anträge zur Kostenerstattung über den Notfallfonds gestellt.

Die Behandlungskosten, die über den Notfallfonds erstattet wurden, belaufen sich in dem genannten Zeitraum auf gut 17.300 € (im letzten Berichtszeitraum gut 11.600 €). Die erstatteten Beträge variieren von ca. 25 € bis ca. 3.600 €. Bei 20 Anträgen wurde der Gesamtbetrag und bei 8 Anträgen lediglich ein Zuschuss übernommen. Gründe dafür, dass nur ein Teilbetrag übernommen wurde, waren u.a.:

- Rechnungen stammten aus der Zeit vor Beschlussfassung über die Einrichtung des Notfallfonds.
- Die Abrechnung erfolgte nach dem 2,3fachen statt dem einfachen Satz nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

- Die durchgeführte Behandlung war zu umfangreich (über die entsprechend der „Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung“ durchgeführten Untersuchungen im Rahmen der Schwangerenvorsorge hinaus).

Die Behandlungsanlässe der Ratsuchenden standen häufig in Zusammenhang mit einer Schwangerschaft (bei 10 von 18 Ratsuchenden bzw. 15 von 28 Anträgen). Ein ebenfalls mehrfach auftretender Anlass waren Zahnschmerzen (bei 4 von 18 Ratsuchenden bzw. 5 von 28 Anträgen). Die übrigen Behandlungsanlässe waren vielfältig: Diabetes, Lungenentzündung, Unter- und Oberbauchschmerzen, Rückenschmerzen, Hexenschuss, Schmerzen im Thoraxbereich, Herz-Kreislauf-Erkrankung, Verdacht auf Tumor, Notwendigkeit einer augenärztlichen Behandlung.

Im Folgenden sind weitere statistische Angaben zu den Ratsuchenden aufgeführt:

Geschlecht (N=18)

Geschlecht	männlich	weiblich
Ratsuchende	7	11

Alter bei erster Antragstellung (N=18)

Alter	0-4 Jahre	5-14 Jahre	15-17 Jahre	18-24 Jahre	25-39 Jahre	40-64 Jahre	65 Jahre und älter
Ratsuchende	1	0	3	4	6	4	0

Aufenthaltsstatus bei erster Antragstellung (N=18)

Aufenthaltsstatus	EU-Bürger/innen	Papierlose	Drittstaatler/-innen	Geflüchtete	ungeklärt
Ratsuchende	6	9	1	1 ¹	1

Eine Voraussetzung für die Inanspruchnahme des Notfallfonds ist, dass kein Krankenversicherungsschutz bzw. keine Möglichkeit besteht, in einem medizinisch vertretbaren zeitlichen Rahmen einen Krankenversicherungsschutz zu erreichen. Dieses Kriterium prüft die Clearingstelle „Klar für Gesundheit“. Auch nach der Kostenerstattung durch den Notfallfonds versucht die Clearingstelle weiter, die Patientinnen und Patienten in eine Krankenversicherung zu vermitteln, u.a. damit für mögliche künftige Behandlungskosten ein Kostenträger des gesundheitlichen Regelversorgungssystems aufkommt. Die folgende Tabelle zeigt, dass bei der Hälfte der Fälle die Vermittlung erfolgreich war. Gründe dafür, dass die Vermittlung gescheitert ist, sind z.B. die Ausreise in das Herkunftsland sowie ein fehlendes Aufenthalts- bzw. Freizügigkeitsrecht.

Vermittlungsergebnis (N=18)

¹ Die gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten ist über das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) geregelt. In dem o.g. Einzelfall kann die Person jedoch aufgrund einer Verpflichtungserklärung nicht in die Regelversorgung vermittelt werden.

Vermittlungsergebnis	erfolgreich	nicht erfolgreich	in Bearbeitung
Ratsuchende	9	8	1

3. Weiterentwicklung des Konzeptes zur Verwendung der Mittel aus dem Notfallfonds

Ende 2018 fand ein Termin mit den am Verfahren „Notfallfonds“ beteiligten Institutionen statt (Träger der Clearingstelle „Klar für Gesundheit“: Caritasverband für die Stadt Münster e.V., Gemeinnützige Gesellschaft zur Unterstützung Asylsuchender, Gesundheits- und Veterinäramt; Malteser Medizin für Menschen ohne Krankenversicherung). Zusätzlich wurde das Haus der Wohnungslosenhilfe zu dem Termin eingeladen. Bei diesem Treffen wurden die Erfahrungen mit dem bestehenden Konzept reflektiert und mögliche Anpassungen des Konzeptes diskutiert.

Hervorgehoben wurde die Bedeutung der Arbeit der Clearingstelle „Klar für Gesundheit“. In den ersten beiden Projektjahren konnte die Clearingstelle von 360 Ratsuchenden bereits 228 (63,33%) in eine Krankenversicherung vermitteln, so dass der Notfallfonds in diesen Fällen nicht genutzt werden musste/ muss.

Im Wesentlichen wurden in dem Reflexionsgespräch zwei Aspekte diskutiert. Das Kriterium des Notfallfonds „bestätigter gewöhnlicher Aufenthalt in Münster seit mindestens 3 Monaten“ wurde hinterfragt, da viele der Ratsuchenden der Malteser Medizin das Kriterium nicht erfüllen. Es bestand jedoch einheitliche Überzeugung, dass die von der Stadt Münster zur Verfügung gestellten Gelder weiterhin ausschließlich für in Münster Lebende eingesetzt werden sollten/ können. Eine Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz, die sich in der Regel außerhalb von Münster aufhalten, kann nicht durch die Stadt Münster finanziert werden. Das 3-Monatskriterium kann künftig jedoch im Einzelfall geöffnet werden. Diese Möglichkeit ist vor allem dann vorgesehen, wenn absehbar ist, dass der/ die Ratsuchende in Zukunft in Münster bleiben wird (z.B. nachgewiesener Arbeitsvertrag als Voraussetzung für die materielle Freizügigkeit; Schwangere, für die nach der Geburt des Kindes ein Aufenthaltsrecht besteht und deren Partner in Münster lebt). Es ist immer für den Einzelfall eine Begründung zur Öffnung des 3-Monatskriteriums seitens der Clearingstelle mit den anderen Formularen beim Gesundheitsamt einzureichen. Das Gesundheitsamt entscheidet dann im Einzelfall.

Darüber hinaus wurde die Einbindung eines weiteren Zugangs neben der Malteser Medizin für Menschen ohne Krankenversicherung diskutiert. Die Diskussion ergab, dass weitere Zugänge nur in Erwägung gezogen werden sollten, wenn für diese Stelle keine eigenen wirtschaftlichen Interessen durch eine medizinische Leistungserbringung bestehen. Die Einbindung eines Zugangs durch Kliniken oder Arztpraxen kommt daher nach einheitlicher Überzeugung nicht in Betracht. Der Notfallfonds sollte darüber hinaus nicht eingesetzt werden, wenn die Kliniken selbst oder auch das Sozialamt für die Kosten aufkommen müssen (z.B. im Rahmen des § 25 SGB XII). Unter Berücksichtigung dieser Rahmenbedingungen ist die Einbindung des mobilen medizinischen Dienstes des Hauses der Wohnungslosenhilfe (HdW) neben der Malteser Medizin vorstellbar und wird von allen am Verfahren „Notfallfonds“ Beteiligten befürwortet. Der Mobile Dienst wird in ca. 1/4 der Fälle, auch ohne dass ein Kostenträger vorhanden ist, in Anspruch genommen (2018: 81 von 332 Hilfesuchende ohne Kostenträger). Sofern es um fachärztliche Behandlungen geht, leitet der Mobile Dienst die Hilfesuchenden üblicherweise an die Malteser Medizin weiter. Die bestehende gute Kooperation zwischen den beiden Diensten sollte durch die Einbindung in das Konzept „Notfallfonds“ keinesfalls beeinträchtigt werden.

Eine zentrale Rolle in dem Verfahren „Notfallfonds“ hat die Clearingstelle „Klar für Gesundheit“. Die erste Förderperiode des zunächst auf drei Jahre befristeten Modellprojekts der Clearingstelle läuft am 30.9.2019 aus. Die Träger der Clearingstelle haben einen Antrag auf unmittelbar anschließende Weiterförderung bis zum 30.9.2022 gestellt. Der Zuwendungsbescheid liegt noch nicht vor, das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MAGS) hat jedoch bereits eine mündliche Zusage erteilt. Daher geht die Verwaltung davon aus, dass die Clearingstelle auch weiterhin in dem Verfahren „Notfallfonds“ mitwirken kann und es diesbezüglich keiner Konzeptanpassung bedarf.

In der Berichtsvorlage V/0252/2018 wurde erläutert, dass das damalige Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGEPA) geplant hatte, Kommunen mit einem Notfallfonds für Schwangere und Kinder zu unterstützen. Kommunen mit eigenem Notfallfonds sollten durch zusätzliche finanzielle Mittel unterstützt werden. Mit dem Regierungswechsel wird dieses Ziel vom MAGS nicht weiter verfolgt.

4. Weiteres Vorgehen

Die Verdoppelung der Antragszahl im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum zeigt, dass der Notfallfonds sich inzwischen etabliert hat. Die Verwaltung erwartet künftig eine finanzielle Ausschöpfung des Notfallfonds. Der Notfallfonds ist unbefristet im konsumtiven Etat des Gesundheits- und Veterinärarmtes mit einem Budget von 25.000 € pro Jahr ausgestattet.

Die Verwaltung wird den politischen Gremien weiterhin jährlich über die Verwendung der Mittel aus dem Notfallfonds und ggf. über erforderliche Änderungen des Konzeptes berichten.

In Vertretung

Gez.
Cornelia Wilkens
Stadträtin