



Gesundheits- und  
Veterinäramt

14.05.2018

**Ihr/e Ansprechpartner/in:**  
Herr Dr. Schulze Kalthoff  
Telefon: 492-5300  
SchulzeKalthoff@stadt-  
muenster.de

Öffentliche **Berichtsvorlage**

Betrifft

Inanspruchnahme des Notfallfonds zur Notfallversorgung von Menschen ohne  
Krankenversicherung

Beratungsfolge

06.06.2018	Integrationsrat	Bericht
20.06.2018	Ausschuss für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucherschutz und Arbeitsförderung	Bericht

**Bericht:**

**1. Einleitung**

Seit Ende 2014 sind auf der Grundlage eines Ratsbeschlusses der Stadt Münster und Handlungsempfehlungen der Kommunalen Gesundheitskonferenz Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen, Asylsuchenden und Menschen ohne Krankenversicherung in Münster entwickelt und überwiegend umgesetzt worden.

Der Ausschuss für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucherschutz und Arbeitsförderung (ASSGVAf) hat auf dieser Grundlage am 23.11.2016 folgenden Beschluss gefasst:

*„Von den bislang nicht umgesetzten Handlungsempfehlungen wird die Ziffer 2.2.3 ‘Aufbau eines Notfallfonds’ aufgegriffen. Dazu wird ein Topf in Höhe von 25.000 Euro gebildet, der mit einem Sperrvermerk versehen wird, bis die Verwaltung ein Konzept vorlegt, wer nach welchen Kriterien darauf zugreifen kann. Dabei sollen auch die Erfahrungen anderer Städte ausgewertet werden.“*

Der ASSGVAf hat das Umsetzungskonzept (V/0145/2017) am 05.04.2017 beschlossen. Die Verwaltung kommt mit diesem Bericht dem Auftrag nach, den politischen Gremien jährlich über die Verwendung der Mittel aus dem Notfallfonds zu berichten.

**2. Verwendung der Mittel aus dem Notfallfonds (15.04.2017 – 15.04.2018)**

Die ersten Anträge zur Erstattung von Leistungen aus dem Notfallfonds hat das Gesundheitsamt im Oktober 2017 erhalten. Im Zeitraum von Anfang Oktober 2017 bis Anfang April 2018 sind insgesamt 15 Anträge von 11 verschiedenen Ratsuchenden beim Gesundheits- und Veterinäramt eingegangen.

Die Behandlungskosten, die über den Notfallfonds erstattet wurden, belaufen sich in dem genannten Zeitraum auf gut 11.600 €. Die erstatteten Beträge variieren von ca. 18 € bis 2.300 €. Bei 9 Anträgen

wurde der Gesamtbetrag und bei 6 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 6 von 11 Ratsuchenden bzw. 8 von 15 Anträgen). Die übrigen Behandlungsanlässe waren vielfältig: Leistenbruch, Schuppenflechte, Asthma, Bronchitis, Impfung, Harnwegsinfekt, Herzerkrankung.

Im Folgenden sind weitere statistische Angaben zu den Ratsuchenden aufgeführt:

Geschlecht (N=11)

<b>Geschlecht</b>	männlich	weiblich
<b>Ratsuchende</b>	4	7

Alter bei erster Antragstellung (N=11)

<b>Alter</b>	0-4 Jahre	5-14 Jahre	15-17 Jahre	18-24 Jahre	25-39 Jahre	40-64 Jahre	65 Jahre und älter
<b>Ratsuchende</b>	1	0	1	2	6	1	0

Aufenthaltsstatus bei erster Antragstellung (N=11)

<b>Aufenthaltsstatus</b>	EU-Bürger/innen	Papierlose	Drittstaatler/innen	Geflüchtete
<b>Ratsuchende</b>	4	4	2	1 <sup>1</sup>

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 in über der Hälfte der Fälle die Vermittlung erfolgreich war. Gründe dafür, dass die Vermittlung gescheitert ist, sind z.B. der Tod des Ratsuchenden oder die Ausreise in das Herkunftsland.

<sup>1</sup> Die gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten ist über das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) geregelt. In dem o.g. Einzelfall konnte das Prüfverfahren zum Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem AsylbLG wegen fehlender Unterlagen jedoch noch nicht abgeschlossen werden.

Vermittlungsergebnis	erfolgreich	nicht erfolgreich	in Bearbeitung
Ratsuchende	6	3	2

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

Anfang 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 Krankenversicherungsschutz). 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“. Im ersten Projektjahr konnte die Clearingstelle von 194 Ratsuchenden bereits 118 (60,8%) in eine Krankenversicherung vermitteln, so dass der Notfallfonds in diesen Fällen nicht genutzt werden musste/ muss.

Neben der Beseitigung organisatorischer Unklarheiten wurden darüber hinaus im Wesentlichen 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.

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 grundsätzlich die Einbindung des mobilen medizinischen Dienstes des Hauses der Wohnungslosenhilfe (HdW) neben der Malteser Medizin vorstellbar. Der Mobile Dienst wird in ca. 1/3 der Fälle auch ohne dass ein Kostenträger vorhanden ist, in Anspruch genommen:

- 2016: 392 Hilfesuchende, davon 115 mal kein Kostenträger
- 2015: 380 Hilfesuchende, davon 125 mal kein Kostenträger

Sofern es um fachärztliche Behandlungen geht, leitet der Mobile Dienst die Hilfesuchenden üblicherweise an die Malteser Medizin weiter. Ob eine Einbindung des Mobilien Dienstes unter diesen Umständen sinnvoll und möglich ist, müsste u.a. in einem Gespräch mit dem HdW geklärt werden.

Bevor Änderungen an dem Konzept vorgenommen werden, werden zunächst die Erfahrungen eines ganzjährigen Regelbetriebs abgewartet (bis einschl. September 2018). Das nächste Reflexionsgespräch mit den am Verfahren beteiligten Institutionen findet im Herbst 2018 statt.

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGEPA) hatte geplant, Kommunen mit einem Notfallfonds für Schwangere und Kinder zu unterstützen. Kommunen mit eigenem Notfallfonds sollten durch zusätzliche finanzielle Mittel unterstützt werden. Zu diesem Thema wurde vom MGEPA eine Arbeitsgruppe gebildet, an der u.a. die Münsteraner Clearingstelle „Klar für Gesundheit“ teilgenommen hat. Ob und in welchem Umfang das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MAGS) diese Ergebnisse umsetzt, ist derzeit noch unklar.

#### **4. Weiteres Vorgehen**

Die Verwaltung geht davon aus, dass der Notfallfonds sich inzwischen etabliert hat und erwartet künftig eine finanzielle Ausschöpfung des Notfallfonds. Der Notfallfonds ist unbefristet im konsumtiven Etat des Gesundheitsamtes 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