

**Vorlage
für die Sitzung
der städtischen Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz
am 16. November 2017**

Anonymer Krankenschein für Papierlose (Berichtsbitte)

A. Problem

Die Fraktionen der SPD und Bündnis 90/ DIE GRÜNEN bitten um einen Bericht zum Anonymen Krankenschein:

Bremen bietet für Menschen ohne Papiere eine Humanitäre Sprechstunde an. Das Gesundheitsamt arbeitet dabei mit dem Verein für Innere Mission in Bremen e.V. und ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzten (MediNetz) zusammen. Hier kann aber nicht immer auf die Fachärztinnen und –ärzte zugegriffen werden, die bei bestimmten Krankheiten nötig wären. Deshalb entstehen zum Teil Chronifizierungen ebenso wie durch eine frühere Behandlung vermeidbare Eingriffe, zum Beispiel Operationen. Auch ist die Versorgung der kranken Menschen auf den guten Willen und die Kapazitäten der Ehrenamtlichen angewiesen. Die Humanitäre Sprechstunde verfügt zudem über ein begrenztes Budget und kann kostspielige Untersuchungen oder Behandlungen nicht in jedem Fall bezahlen. Seit 2016 gibt es in Göttingen und Hannover sowie seit Anfang 2017 in Jena einen Anonymen Krankenschein. Durch diesen können Menschen ohne Papiere direkt zu Fachärztinnen und –ärzten gehen und eine qualitativ hohe Versorgung erhalten.

- 1. Wie beurteilt die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz das Modell eines Anonymen Krankenscheins für papierlose Menschen?*
- 2. Könnte dies eine sinnvolle Ergänzung der Humanitären Sprechstunde sein und was könnte einer Umsetzung eines solchen Modells in Bremen entgegenstehen?*
- 3. Könnten Folgekosten durch die niedrighschwellige Behandlung ohne das Auftauchen aus der Anonymität reduziert werden?*

B. Lösung

Vorbemerkung

In 2018/ 2019 ist für die freiwillige Humanitäre Sprechstunde in der Stadtgemeinde Bremen über die „Verstärkungsmittel Bürgerservice“ eine jährliche Aufstockung auf maximal 100.000 Euro für Sachausgaben sowie 13.000 Euro für eine anteilige Personalfinanzierung vorgesehen.

Zu Frage 1 und 2:

Die gesundheitliche Versorgung papierloser Menschen ist in der UN- Menschenrechtscharta von 1948 verankert. Diese wird in den Ländern sehr unterschiedlich umgesetzt. Sie basiert im Wesentlichen auf ehrenamtlichem Engagement von Ärztinnen und Ärzten in Kliniken und Praxen oder über Humanitäre Sprechstunden z.B. im öffentlichen Gesundheitsdienst. Der Anonyme Krankenschein (AKS) wird bisher nur in Niedersachsen und Thüringen eingesetzt. Er ermöglicht papierlosen Menschen ähnlich der Leistungsberechtigung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz eine erweiterte medizinische Versorgung z.B. bei Fachärztinnen und –ärzten, medizinischen Versorgungszentren und Krankenhäusern, die diese Leistungen nunmehr abrechnen können.

Der AKS funktioniert wie eine Überweisung und ist drei Monate gültig. In Niedersachsen gibt es erste Erfahrungen aus einem Modellprojekt, das Ende Januar 2016 begonnen wurde und nach Ablauf von 3 Jahren evaluiert werden soll. Problematisch scheint nach ersten Erfahrungen immer wieder die Leistungsbegrenzung nach § 4 AsylbLG zu sein, die insbesondere bei der Versorgung chronisch Erkrankter zum Tragen kommt, ebenso die begrenzte Finanzierung des Modellprojektes (Fondsmodell statt Finanzierung nach medizinischer Indikation). Es bedarf zudem umfassender Aufklärungsarbeit im Bereich der Ärzteschaft, um Vertrauen in das Projekt zu schaffen. In Hannover wurden im ersten Halbjahr 2016 von den Vergabestellen 32 papierlose Menschen mit einem AKS insbesondere an Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Internistinnen und Internisten und Pädiaterinnen und Pädiater überwiesen, in Göttingen waren es 15 Personen. Die Abrechnung der medizinischen Leistungen erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen gegenüber der Sozialbehörde, die das Modellprojekt mit jährlich einer halben Million Euro bezuschusst.

In Thüringen gibt es den AKS erst seit 2017. Er wird über einen Verein (Refugio) in Jena ausgegeben und ist über das Thüringer Sozialministerium finanziert. Nähere Informationen zum Einsatz des AKS in Thüringen liegen derzeit nicht vor.

Das Angebot der Humanitären Sprechstunde mit der ab 2018 geplanten erhöhten finanziellen Ausstattung für medizinische Leistungen und Personal wird aktuell als angemessen und ausreichend angesehen und soll zunächst ab 2018 erprobt werden. Sofern nach einer Erprobungszeit festgestellt werden sollte, dass die mit den erhöhten finanziellen Mitteln ausgestattete Humanitäre Sprechstunde den Bedarfen insoweit nicht gerecht wird, sollen die in den Flächenländern Niedersachsen und Thüringen bis dahin gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen erneut bewertet werden.

Zu Frage 3:

Es ist anzunehmen, dass die frühzeitige und adäquate Behandlung papierloser Menschen einer Verschlechterung unbehandelter Krankheiten vorbeugt. Da es jedoch wenig Überblick über die Fluktuation papierloser Menschen gibt, sind Abschätzungen zur Reduzierung von Folgekosten nicht zuverlässig möglich.

C. Alternativen

Alternativ kommt die Beibehaltung der bisherigen medizinischen Versorgung papierloser Menschen in Bremen infrage. Das Angebot der Humanitären Sprechstunde mit der ab 2018 geplanten

ten erhöhten finanziellen Ausstattung für medizinische Leistungen und Personal wird als angemessen und ausreichend angesehen.

D. Finanzielle und personalwirtschaftliche Auswirkungen / Produktgruppenhaushalt

Bei Einführung des AKS in Bremen hätte dies für das Gesundheitsressort voraussichtlich keine finanziellen oder personalwirtschaftlichen Auswirkungen. Im Sozialressort müssten zusätzliche Haushaltsmittel eingestellt werden (siehe Finanzierung des Modells in Niedersachsen).

E. Beschlussvorschlag

Die städtische Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz nimmt den Bericht der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz zur Kenntnis.