

Antrag

**der Abgeordneten Deniz Celik, Dr. Stephanie Rose, Sabine Boeddinghaus,
Dr. Carola Ensslen, Olga Fritzsche, Norbert Hackbusch, Stephan Jersch,
Metin Kaya, Cansu Özdemir, David Stoop, Heike Sudmann, Insa Tietjen
und Mehmet Yildiz (DIE LINKE)**

Betr.: Zugang zu medizinischer Versorgung auch für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz sicherstellen

Die medizinische Versorgung aller hier lebenden Menschen ist ein wesentlicher Aspekt des Sozialstaatsprinzips und der damit verbundenen öffentlichen Daseinsvorsorge. Nicht nur im Grundgesetz, sondern auch in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, dem UN-Sozialpakt, der Kinderrechtskonvention und der Frauenrechtskonvention ist das Recht auf körperliche Unversehrtheit beziehungsweise das Recht auf Gesundheit verankert. Dennoch lebt in Großstädten wie Hamburg eine hohe Anzahl an Menschen, die dieses Recht nicht oder nur sehr eingeschränkt wahrnehmen können oder dürfen. Dies betrifft beispielsweise Menschen, die aufgrund eines fehlenden Aufenthaltstitels nicht sozialversichert sind, oder obdachlose Menschen, die keine Sozialleistungen beziehen. Nach Schätzungen des Diakonischen Werkes leben in Hamburg etwa 22.000 Menschen ohne Papiere und damit ohne Krankenversicherungsschutz (Stand 2009). Auch die Obdachlosenbefragung aus dem Jahr 2018 kommt zu dem Ergebnis, dass 53 Prozent der Befragten keine Krankenversicherungskarte besitzen und damit keinen Zugang zum regulären Gesundheitssystem haben. Für diese Menschen wurden in den letzten Jahren unterschiedliche alternative medizinische Angebote geschaffen, die normalerweise staatliche Versorgungsdefizite zumindest in Teilen auffangen. Darüber hinaus wurde im Jahr 2012 die Clearingstelle zur medizinischen Versorgung von Ausländerinnen und Ausländern beim Flüchtlingszentrum Hamburg eingerichtet. Die Clearingstelle informiert und berät Menschen ohne Krankenversicherung und versucht, diese im Rahmen des Clearingverfahrens in das medizinische Regelsystem zu integrieren. Wenn kein Krankenversicherungsschutz realisiert werden kann, verweist die Clearingstelle an Ärzte/-innen, deren Behandlungskosten gegebenenfalls aus einem dafür eingerichteten Notfallfonds übernommen werden können. Hierbei handelt es sich also nicht um Leistungen, auf die Betroffene einen Rechtsanspruch haben, den sie gegenüber einem Leistungsträger geltend machen können. Hinzu kommt, dass der Fonds der Clearingstelle gedeckelt ist, weder die Kosten für teure Operationen werden gezahlt, noch können Patienten/-innen mit chronischen Erkrankungen, wie Rheuma oder Diabetes, darüber versorgt werden. Erst wenn durch die Nichtbehandlung ein Notfall entsteht, kann der Notfall behandelt werden (zum Beispiel Amputation eines diabetischen Fußes infolge von unbehandeltem Diabetes). Auch die Förderung von Hilfsmitteln ist ausgeschlossen.

Aufgrund der Corona-Pandemie waren und sind die meisten alternativen Versorgungsstrukturen dazu gezwungen, ihre Angebote einzustellen oder zu reduzieren, etwa die Hälfte der Hamburger Hilfseinrichtungen steht noch mit einem (eingeschränkten) Angebot zur Verfügung. Gerade die Projekte, die sich gezielt um Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus kümmern, sind davon betroffen (siehe Drs. 22/97). Medinetz Hamburg zufolge können derzeit rund 850 Konsultationen im Monat nicht durchgeführt werden. Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist für alle Menschen von existenzieller Bedeutung, dies zeigt sich insbesondere in Zeiten einer Pandemie. So gibt es

zurzeit nur am Standort Friesenstraße die Möglichkeit für Menschen ohne Krankenversicherung, die Nutzer/-innen des Standorts sind, sich auf COVID-19 testen zu lassen. Das ist absolut unzureichend. Menschen, die möglicherweise mit COVID-19 infiziert sind, sollten möglichst wohnortnah getestet werden und nicht für eine Testung quer durch die Stadt müssen, insbesondere nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

Um die grundsätzlich bestehenden gesundheitlichen Versorgungslücken zu schließen, sollte das bestehende System zur Gesundheitsversorgung von Geflüchteten nach dem sogenannten Bremer Modell, das auch in Hamburg praktiziert wird, Menschen ohne Krankenversicherungsschutz zugänglich gemacht werden. Nach dem „Bremer Modell“ besitzen alle Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz eine elektronische Gesundheitskarte, die es ihnen ermöglicht, Ärzte/-innen regulär zu konsultieren. So können einerseits unnötig komplexe Abrechnungsverfahren vermieden werden, andererseits werden Betroffenen im Krankheitsfall unnötige bürokratische, belastende und zeitraubende Hürden erspart. Durch eine Gesundheitskarte könnten entsprechend gleiche Bedingungen für Menschen ohne Papiere geschaffen werden.

Ein weniger weitgehendes Modell bestünde darin, einen Krankenschein mit anonymisierten Daten auszugeben, der eine Kostenübernahme bei grundsätzlich freier Ärzte/-innenwahl ermöglichen könnte. Die Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung hat vor dem Hintergrund der anhaltenden Corona-Pandemie kurzfristig mit der Kassenärztlichen Vereinigung und der Berliner Clearingstelle für nicht krankenversicherte Menschen eine Kooperationsvereinbarung erwirkt. Demnach können Menschen ohne aktuellen Versicherungsschutz über die Clearingstelle einen Kostenübernahmeschein erhalten, der sie berechtigt, bei allen niedergelassenen Hausärzten/-innen in Berlin eine medizinische Behandlung zu erhalten. Der Kostenübernahmeschein gilt für ein Quartal, die Abrechnung der Ärzte/-innen erfolgt pauschalisiert, direkt mit der Kassenärztlichen Vereinigung, die entsprechenden Mittel stellt der Berliner Senat dafür zur Verfügung.

Anders als in Hamburg bekommen in Berlin die Menschen also einen Kostenübernahmeschein, der sich nicht nur auf einen konkreten Behandlungsanlass bezieht (Einzelkrankenschein), sondern die Kostenübernahme pauschal für ein Quartal sicherstellt. Das bedeutet, müssen Patienten/-innen im gleichen Quartal wegen einer anderen Erkrankung ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, müssen sie hierfür nicht erneut die Clearingstelle um eine Kostenübernahme bitten, sondern können direkt zur Ärztin/zum Arzt ihrer Wahl gehen. Das verringert die Belastungen für die erkrankten Menschen und den sich wiederholenden bürokratischen Aufwand der Clearingstelle. Für die Vergabe eines anonymen Krankenscheins bietet in Hamburg die Clearingstelle des Flüchtlingszentrums ebenfalls die entsprechende Infrastruktur, sodass dessen Einführung auch in Hamburg kurzfristig umsetzbar wäre.

Die Bürgerschaft möge beschließen:

Der Senat wird aufgefordert,

1. kurzfristig ein Angebot in allen Hamburger Bezirken zu schaffen, bei der sich Menschen ohne Krankenversicherung oder ohne legalen Aufenthaltsstatus auf COVID-19 testen lassen können,
2. kurzfristig den Zugang zur regulären Gesundheitsversorgung allen Menschen unabhängig von ihrem Versicherungsstatus durch die Ausgabe eines anonymen Krankenscheins sicherzustellen,
3. langfristig eine Gesundheitskarte analog dem „Bremer Modell“ für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz zu implementieren. Dabei muss sichergestellt sein, dass personenbezogene Daten nur an Stellen übermittelt werden, die der Schweigepflicht unterliegen,
4. umgehend Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg und der Clearingstelle des Flüchtlingszentrums Hamburg sowie weiteren Akteuren/-innen des alternativen medizinischen Versorgungsnetzwerkes aufzunehmen,

5. für die Umsetzung eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg und der Clearingstelle des Flüchtlingszentrums Hamburg zu erwirken,
6. der Bürgerschaft bis zum 31.08.2020 darüber zu berichten.