

Schriftliche Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Carola Ensslen (DIE LINKE) vom 16.09.24

und Antwort des Senats

Betr.: Gesundheitsversorgung von Migrant*innen ohne Krankenversicherung

Einleitung für die Fragen:

*Der Clearingstelle zur Gesundheitsversorgung von Migrant*innen ohne Krankenversicherung gelingt es, Menschenleben zu retten, Leid zu reduzieren und Präventivmaßnahmen wie Infektionsschutz umzusetzen. Dabei entlastet sie Krankenhäuser und Ärzt*innen von Bürokratie und führt zu einer kostengünstigeren Behandlung im Vergleich zur Inanspruchnahme der Regelnotfallstrukturen. Folgerichtig haben sich seit ihrer Gründung im Jahr 2012 die Anzahl der jährlich betreuten Klient*innen und die Anzahl der Beratungsgespräche jeweils annähernd verdreifacht. Der strukturelle Ausbau der Clearingstelle hängt dieser Entwicklung jedoch hinterher. Weiterhin wird in Hamburg der wesentliche Teil der gesundheitlichen Versorgung von Migrant*innen ohne Krankenversicherung durch ehrenamtlich getragene Strukturen übernommen. Dabei sind auch viele Fälle fehlenden Krankenversicherungsschutzes auf Verzögerungen der Hamburgischen Verwaltung zurückzuführen, etwa wenn Kindern von Müttern im AsylbLG-Bezug die Leistungen versagt werden, bis das Standesamt nach langer Wartezeit eine Geburtsurkunde erteilt. Auch werden Leistungen für Kinder versagt, bis das strukturell unterbesetzte Amt für Migration seine Überprüfung abgeschlossen hat, ob ein Vater die Krankenversicherung vermitteln kann. Teilweise wird dann selbst aus der Verwaltung in ehrenamtlich getragene Strukturen verwiesen, die dann notwendigen Impfstoff aus Spendengeldern finanzieren müssen.*

Ich frage den Senat:

Einleitung für die Antworten:

Der Senat hat bereits in der Drs. 22/15284 ausführlich zu den Zielen und Aufgaben der Clearingstelle Stellung genommen. Auftrag der Clearingstelle, die bei der Zentralen Information und Beratung für Flüchtlinge gGmbH (Flüchtlingszentrum) angebunden ist, ist es, Ausländerinnen und Ausländer, die sich in Hamburg aufhalten und keine Absicherung im Krankheitsfall haben, in akuten Krankheitsfällen sowie in der Schwangerschaftsvorsorge medizinisch zu versorgen. Es handelt sich hierbei um eine freiwillige Leistung der Freien und Hansestadt Hamburg, die den Umfang medizinischer Versorgung durch die Regelsysteme weder ersetzen kann noch ersetzen soll. Hierzu hat der Senat wiederholt berichtet, siehe zuletzt Drs. 22/15284.

Auf Wunsch können die Hilfesuchenden im Beratungsprozess anonym bleiben. Hamburg geht mit diesem Angebot über das hinaus, was die meisten anderen Länder, insbesondere auch die an Hamburg angrenzenden Länder, anbieten. Die Versorgung von Ausländerinnen und Ausländern aus diesen Ländern ist nicht Ziel der Clearingstelle. Aus diesen Erwägungen heraus beabsichtigt die zuständige Behörde auch nicht die Einführung eines (bedingungslosen) anonymen Krankenscheins oder die Übernahme jeglicher Krankenbehandlungen ungeachtet möglicher Behandlungsdauer oder -kos-

ten. Soweit in Bezug auf Ausländerinnen und Ausländer ohne Absicherung im Krankheitsfall Verbesserungen in der medizinischen Versorgung in Betracht gezogen werden sollen, muss dieses nach Ansicht der zuständigen Behörde auf Bundesebene beziehungsweise unter allen Ländern abgestimmt erfolgen.

In den Fallkonstellationen, die in der Einleitung angesprochen werden, könnten die Eltern regelhaft keine Nachweise für die Geburtsbeurkundung vorlegen. Es fehlt damit an den Beurkundungsgrundlagen (siehe § 9 Absatz 1 Personenstandsgesetz), die benötigt werden um unter anderem Identität der Mutter/Eltern, Familienstand und Namensführung festzustellen. Dies erschwert und verzögert die Beurkundung, da gemäß § 5 Personenstandsverordnung (PStV) Eintragungen im Personenstandsregister erst vorgenommen werden dürfen, wenn der zugrunde liegende Sachverhalt ermittelt und abschließend geprüft wurde. Bis zur Eintragung in das Personenstandsregister kann gemäß § 7 PStV eine Bescheinigung über die Zurückstellung der Beurkundung ausgestellt werden, die belegt, dass der Personenstandsfall, hier die Geburt des Kindes, beim Standesamt angezeigt, aber noch nicht beurkundet werden konnte.

Eine Geburtsurkunde ist für die Leistungsbewilligung nicht zwingend notwendig. Für die Leistungsbewilligung wird ein Nachweis der Geburt, Auszug aus dem Geburtenregister, Geburtsurkunde oder ein Entlassungsbrief aus dem Krankenhaus benötigt. Wenn die Schwangerschaft vorher bekannt war, erfolgt ab Geburt die Anmeldung bei der AOK Bremen/Bremerhaven (bei Bezug von Grundleistungen) oder bei einer frei gewählten Krankenkasse (Analogleistungsbeziehende, Gesetzliches Krankenversicherungs-Niveau) zur Betreuung nach § 264 SGB V angemeldet, wenn das Kind leistungsberechtigt nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) ist und keine vorrangigen Ansprüche, wie Familienversicherung, bestehen. Eine Familienversicherung kommt in Frage, wenn eine Vaterschaftsanerkennung vorliegt und der Kindsvater gesetzlich versichert ist. Bearbeitungszeiten der Standesämter wirken sich nicht auf die Versorgung der Kinder aus. Eine verspätete Ausstellung der Geburtsurkunde kann sich allenfalls auf die Aufnahme in eine gesetzliche oder private Krankenversicherung des Vaters auswirken.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen teilweise auf Grundlage von Auskünften des Flüchtlingszentrums wie folgt:

Frage 1: *Mit wie vielen Stellen (Anzahl der Stellen und Vollzeitäquivalente) mit jeweils welchem Aufgabenbereich und Qualifikationsniveau war die Clearingstelle seit ihrer Gründung im Jahr 2012 ausgestattet? Bitte jährlich jeweils zum Stichtag 01. Januar benennen.*

Antwort zu Frage 1:

Tabelle

Jahr	Beratung 1		Beratung 2		Beratung 3		Verwaltung	
	VK	Bewertung	VK	Bewertung	VK	Bewertung	VK	Bewertung
2012								
2013	0		0		0		0	
2014	0		0		0		0	
2015	0	TV-L E9	0,35	TV-L E9	0,23	TV-L E9	0	
2016	0	TV-L E9	0,5	TV-L E9	0,5	TV-L E9	0	
2017	0,64	TV-L E9	0,5	TV-L E9	0,3	TV-L E9	0	
2018	0,85	TV-L E9	0,4	TV-L E9	0,5	TV-L E9	0	
2019	0,85	TV-L E9	0,4	TV-L E9	0,5	TV-L E9	0	
2020	0,8	TV-L S11b	0,4	TV-L S11b	0,55	TV-L S11b	0,5	TV-L E6
2021	0,8	TV-L S12	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L E6
2022	0,8	TV-L S12	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L E6
2023	0,8	TV-L S12	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L E6
2024 (1. HJ)	0,8	TV-L S12	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L E6
2024 (2. HJ)	1,0	TV-L S12	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L S11b	0,5	TV-L E6

Erst ab dem Jahr 2015 wurde für die Clearingstelle eigenes Personal im Zuwendungsbescheid für den Träger ausgewiesen. Zuvor wurden die Aufgaben Bestandteil der Tätigkeiten im Flüchtlingszentrum. Ab dem Jahr 2020 wurden die Beraterinnen und Berater durch eine halbe Stelle für Verwaltungstätigkeiten entlastet. Die Clearingstelle beschäftigt für die Beratungstätigkeit Beschäftigte mit einem Hochschulabschluss in Sozialpädagogik oder vergleichbarer Qualifikation und Erfahrung. Darüber hinaus sollen die Beschäftigten fachlich und persönlich für die Beratung geeignet sein und insbesondere über die notwendigen kulturellen und pädagogischen Kompetenzen verfügen.

Frage 2: *Ist angesichts der steigenden Fallzahlen beabsichtigt, die Anzahl der Stellen anzupassen?*

Falls ja, in welchem Umfang, wann und zu welchem Aufgabenbereich?

Falls nein, aus welchen Gründen nicht?

Antwort zu Frage 2:

Die Arbeit der Clearingstelle unterliegt seitens der zuständigen Behörde einer kontinuierlichen Evaluierung. Über die personelle Ausstattung ist die zuständige Behörde mit der Leitung des Flüchtlingszentrums im Austausch. Sobald die Notwendigkeit einer weiteren Anpassung der personellen Ausstattung gegeben ist, wird die zuständige Behörde deren Umsetzung prüfen.

Frage 3: *Zum Beispiel für die Einordnung in die komplexe Rechtslage nach oder entsprechend dem Asylbewerberleistungsgesetz ist eine Bewertung von Erkrankungen erforderlich. Wer gibt die medizinische Einschätzung ab, ob eine Erkrankung die Kriterien nach dem AsylbLG erfüllt oder etwa als chronische Erkrankung nicht, ob die Behandlung über den Notfallfonds finanziert werden kann oder nicht?*

Frage 4: *Aus welchen Gründen gibt es kein medizinisch qualifiziertes Personal in der Clearingstelle, um auch kurzfristig medizinische Einschätzungen an der Schnittstelle von medizinischen und rechtlichen Fragen beantworten zu können?*

Antwort zu Fragen 3 und 4:

Bei der Entscheidung über die Übernahme von Behandlungskosten legen die Beraterinnen und Berater der Clearingstelle die von den Hilfesuchenden vorgelegten Informationen, ärztlichen Atteste oder medizinischen Berichte von Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern oder anderen fachkundigen Stellen zugrunde. Die Feststellung, ob es sich um eine akute Erkrankung, Schmerzzustände oder eine Schwangerschaft handelt, erfolgt immer auf Basis einer medizinischen fachkundigen Expertise. Darüber hinaus können im Beratungsprozess weitere Atteste angefordert oder Rücksprache mit der zuständigen Behörde und weiteren fachkundigen Stellen gehalten werden. Dieses Verfahren hat sich bewährt. Für die nicht krankheitsbezogenen Beratungsinhalte ist der Einsatz medizinisch qualifizierten Personals nicht notwendig.

Frage 5: *Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es für Menschen mit chronischen, psychischen oder Suchterkrankungen, deren Behandlungskosten nicht im Rahmen des AsylbLG oder des Notfallfonds übernommen werden?*

Frage 6: *Wie bewerten Senat beziehungsweise zuständige Behörden den Umstand, dass es neben dem persönlichen Leid der Betroffenen auch wirtschaftlich gesehen viel teurer werden kann, wenn chronisch, psychisch oder Suchterkrankte erst im Fall von akuten Beschwerden behandelt werden? Warum wird dem nicht durch vorherige Kostenübernahme begegnet?*

Antwort zu Fragen 5 und 6:

Der Umfang der Leistungen, die durch den Notfallfonds übernommen werden können, richtet sich nach dem gesetzlichen Leistungsumfang der Krankenhilfe im AsylbLG. Aus dem Notfallfonds kann auch die Behandlung von akuten Krankheitssymptomen und Schmerzen, die auf eine chronische, psychische oder suchtbedingte Erkrankung zurückzuführen sind, übernommen werden.

Weitergehende gesetzliche Regelungen zu Behandlungen obliegen dem Bundesgesetzgeber.

Im Übrigen siehe Drs. 22/15284.

Frage 7: *Warum gibt es in Hamburg keinen anonymen Behandlungsschein?*

Antwort zu Frage 7:

Siehe Vorbemerkung.

Frage 8: *Welchen Zugang zur Kranken- und Pflegeversorgung sowie Vorsorgeuntersuchungen erhalten Kinder von Eltern ohne Papiere, insbesondere im Fall von chronischen oder psychischen Erkrankungen oder Behinderungen?*

Antwort zu Frage 8:

Aus dem Notfallfonds können auch Behandlungen von Kindern und Jugendlichen übernommen werden. Im Übrigen siehe Drs. 22/15284

Frage 9: *Wie bewerten Senat beziehungsweise zuständige Behörden den Umstand, dass Kinder und Jugendliche eine Versorgung – auch im Jugendhilfebereich – womöglich nur über den Umweg einer Inobhutnahme erhalten können, obwohl von den Eltern gar keine Kindeswohlgefährdung ausgeht?*

Frage 10: *Welche Übermittlungspflichten insbesondere nach § 87 AufenthG gibt es im Falle einer Inobhutnahme von Kindern, deren Eltern keine Papiere haben? Wie wird dem begegnet, dass womöglich aus Angst vor solchen Übermittlungen die Inobhutnahme und Behandlung aufgrund von Untertauchen nicht stattfinden?*

Antwort zu Fragen 9 und 10:

Die Voraussetzungen für eine Inobhutnahme sind abschließend gesetzlich in §§ 42 und 42a SGB VIII geregelt. Danach ist ein Kind oder Jugendlicher vom zuständigen Jugendamt in Obhut zu nehmen, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen; ein Ermessen besteht insoweit nicht. Während der Inobhutnahme ist auch die Krankenhilfe für die in Obhut genommenen Kinder und Jugendlichen sicherzustellen.

Bei den im Rahmen der Inobhutnahme nach den §§ 42, 42a SGB VII erhobenen Daten handelt es sich um besonders geschützte Sozialdaten im Sinne der §§ 35 SGB I, 61 fortfolgend SGB VIII, 67 fortfolgend SGB X. Nach dem umfassenden Sozialdatenbegriff der SGB I, VIII und X sind nicht nur die Daten des betroffenen Kindes Sozialdaten, sondern auch alle Daten über seine Familienmitglieder erfasst. Gemäß § 67 b Absatz 1 SGB X ist die Datenübermittlung nur zulässig, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen einer Übermittlungsbefugnis der §§ 61 fortfolgend SGB VIII oder §§ 67 fortfolgend SGB X vorliegen, oder die betroffenen Personen gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a DSGVO in die Übermittlung eingewilligt haben.

Frage 11: *Der Notfallfonds der Clearingstelle war im Jahr 2023 mit unzureichenden Mitteln ausgestattet und musste im laufenden Jahr aufgestockt werden. Dennoch wurde der Notfallfonds für das Jahr 2024 erneut mit Mitteln in der Höhe des Vorjahres bewilligt mit der Absicht, diese nachträglich aufzustocken. Nach welchen Kriterien wird der Notfallfonds ausgestattet und aus welchen Gründen wurden die tatsächlichen Ausgaben aus dem Jahr 2023 nicht zur Grundlage für die Gewährung der Mittel des Jahres 2024 genommen?*

Antwort zu Frage 11:

Die Clearingstelle erhält in diesem Jahr genauso wie im Vorjahr Zuwendungen zur Sicherstellung der Behandlung von akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen sowie für Schwangerschaftsvorsorgemaßnahmen (Notfallfonds) in Höhe der tatsächlich anfallenden Kosten. Die Art und Weise der Bereitstellung der Mittel geschieht im Einvernehmen mit den Zuwendungsempfängenden und hat keinen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit dieses Angebots.

Frage 12: *In welcher Höhe wurde der für den Notfallfonds 2024 zur Verfügung gestellte Betrag bislang aufgestockt?*

Antwort zu Frage 12:

Die Zuwendungen für den Notfallfonds in Höhe von 339.000 Euro sind im Jahr 2024 bisher um 150.000 Euro aufgestockt worden.

Frage 13: *Welches Budget stand der Clearingstelle im Jahr 2023 für Sprachmittlung zur Verfügung, welches steht für 2024 zur Verfügung?*

Antwort zu Frage 13:

Der Clearingstelle standen laut Zuwendungsbescheid Mittel für Honorare (zum Beispiel Rechtsberatung, Supervision, Übersetzerinnen und Übersetzer) im Jahr 2023 ein Betrag von 670,80 Euro und im Jahr 2024 ein Betrag von 857,40 Euro zur Verfügung. Der Betrag wurde in 2023 nicht ausgeschöpft, da die Clearingstelle auf die Sprachmittlerinnen- und Sprachmittler-Ressourcen des Flüchtlingszentrums zurückgreifen kann.

Frage 14: *Warum ist der Jahresbericht 2023 der Clearingstelle noch nicht veröffentlicht und wann wird dies der Fall sein?*

Antwort zu Frage 14:

Die Veröffentlichung des Berichts befindet sich in Vorbereitung.

Frage 15: *Welche Initiativen in Hamburg sind nach Kenntnis des Senats tätig in der Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz?*

Antwort zu Frage 15:

In Hamburg gibt es eine Vielzahl von Initiativen, die niedrigschwellig Angebote bereithalten, an die sich auch Menschen ohne Krankenversicherung wenden können. Mit Blick auf die hier angesprochene Personengruppe seien folgende Initiativen hervorgehoben:

Praxis ohne Grenzen, open.med im Westend, Praxis „Andocken“, Hebammensprechstunde „Andocken“, Medibüro Hamburg, ArztMobil, Malteser Medizin für Menschen ohne Krankenversicherung, HIV-Therapie, Familienplanungszentrum HH e.V., pro familia, StuPoli (CaFée mit Herz), Gesundheitsmobil Hamburg, Sprechstunde Altona, Krankenstube für Obdachlose auf St. Pauli (Caritas für das Erzbistum Hamburg e.V.), Krankenmobil, Schwerpunktpraxis für Obdachlose bei Cari Care (Caritas für das Erzbistum Hamburg e.V.), Schwerpunktpraxis für Obdachlose am F&W Fördern und Wohnen-Standort Achterdwar Bergedorf.

Die Tagesaufenthaltsstätte für wohnungslose Menschen in der Bundesstraße 101 sowie der Tagerestreff für wohnungslose Frauen in der Charlottenstraße 30 bieten eine ärztliche Sprechstunde an.

In der durch Zuwendungen finanzierten niedrigschwelligen Substitutionsambulanz des Trägers Jugendhilfe e.V. können opioidabhängige Menschen auch ohne Krankenversicherungsschutz eine substitutionsgestützte Behandlung wahrnehmen.

Menschen mit HIV können im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes im Öffentlichen Gesundheitsdienst (CASAblanca) eine Therapie erhalten.

Frage 16: *In welchem Umfang beschäftigen diese Initiativen jeweils hauptamtliches Personal?*

Antwort zu Frage 16:

Westend open-med beschäftigt drei hauptamtliche Personen und eine geringfügig beschäftigte Assistenz. Das Familienplanungszentrum hält eigens für die Kooperation mit der Clearingstelle zwei Ärztinnen im Umfang von jeweils einer viertel Stelle vor. Zu den weiteren Initiativen liegen keine Informationen vor.

Die Krankenstube des Trägers Caritas für das Erzbistum Hamburg e.V. beschäftigt hauptamtliches Personal im Umfang von insgesamt 9,13 Stellen.

In den drei Schwerpunktpraxen werden die Sprechzeiten von verschiedenen Ärztinnen und Ärzten der Fachrichtungen Allgemeinmedizin/Hausärztliche Versorgung und Psychiatrie auf Honorarbasis abgedeckt.

Frage 17: *Welche dieser Initiativen erhalten eine Förderung aus bezirklichen oder Landesmitteln? Bitte nach Höhe und Art der Förderung aufschlüsseln.*

Antwort zu Frage 17:

Das Projekt „westend open.med“ in Hamburg-Wilhelmsburg wird durch Mittel aus dem bezirklichen Quartiersfonds 2024 in Hamburg-Mitte (BV-Drs. 22-4253) gefördert und erhält eine Zuwendung im Rahmen einer Projektförderung in Form eines nicht rückzahlbaren Zuschusses zur Fehlbedarfsfinanzierung (Fördersumme: 60.000,00 Euro). Zudem werden Impfstoffe seitens der zuständigen Behörde gefördert (2023: 4.200 Euro).

Die Praxis ohne Grenzen erhält aus Mitteln der zuständigen Behörde einen Zuschuss in Höhe von 11.200 Euro (2023) zur Finanzierung von Impfstoffen.

Das Familienplanungszentrum erhält für die Schwangerschaftsversorgung von Ausländerinnen ohne Krankenversicherungsschutz in Kooperation mit der Clearingstelle einen Teil der Zuwendungen der Clearingstelle in Höhe von 83.670,99 Euro (2024).

Der Caritasverband für das Erzbistum Hamburg e.V. erhält von der zuständigen Behörde für den Betrieb der Krankenstube eine Zuwendung in Höhe von rund 604.000 Euro (2024) als Festbetragsfinanzierung.

Die zuständige Behörde erstattet die Kostensätze für Behandlungen von Personen ohne Krankenversicherung beim Krankenmobil an den Caritasverband für das Erzbistum Hamburg e.V.

Bei den Schwerpunktpraxen erfolgt die Finanzierung auf Basis einer Vereinbarung zwischen gesetzlichen Krankenkassen (GKV), der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) und der zuständigen Behörde. Die Kosten werden auf Basis einer Quotierung geteilt, wonach die GKV und die KVH gemeinsam jährlich 56 Prozent, die zuständige Behörde 44 Prozent der Gesamtsumme von aktuell 151.000 Euro finanzieren. Zudem trägt die zuständige Behörde die Kosten für die wissenschaftliche Begleitung durch das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf in vollem Umfang.

Frage 18: *Wie viele Personen jeweils welcher Personengruppen (Drittstaatsangehörige mit oder ohne Papiere, EU-Bürger*innen oder Deutsche ohne Versicherungsschutz) wurden nach Kenntnis des Senats jenseits der Clearingstelle und der Notfallbehandlung in Krankenhäusern im Jahr 2023 und im Jahr 2024 bislang in erster Linie ehrenamtlich medizinisch versorgt?*

Frage 19: *In Bremen gibt es eine Kooperationsvereinbarung mit dem Senat, wonach die Clearingstelle bei den Ausländerbehörden konkrete Fälle in anonymisierter Form zur aufenthaltsrechtlichen Einschätzung übermitteln kann. Gibt es Planungen in Hamburg, ein solches Verfahren, das die Chance bietet, in einen legalen Aufenthalt zu kommen, ebenfalls einzuführen?*

Falls ja, für wann ist das geplant?

Falls nein, warum nicht?

Frage 20: *In Frankfurt/Main gibt es bereits seit zehn Jahren – unterstützt vom Gesundheitsamt – an der Universität das Projekt der studentischen Poliklinik, in dem vergleichbar den Refugee Law Clinics Medizinstudierende Menschen ohne Krankenversicherung behandeln. In Hamburg wurde 2017/2018 ein ähnliches Projekt von Studierenden des Asklepios Campus Hamburg ins Leben gerufen. Gibt es dieses Projekt noch?*

Falls nein, warum nicht? Welche städtischen Fördermittel hat das Projekt seit seiner Gründung erhalten? Warum gibt es ein solches Projekt nicht am UKE?

Antwort zu Fragen 18, 19 und 20:

Der Clearingstelle stehen schon jetzt konkrete Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner im zuständigen Amt für Migration zur Verfügung, mit denen konkrete Einzelfälle auch ohne Nennung von Personaldaten besprochen werden können. Inwieweit dieser Austausch weiter formalisiert und verbessert werden kann, bleibt einer weiteren Prüfung vorbehalten.

Im Übrigen liegen der zuständigen Behörde keine Informationen vor.