

Stenografischer Bericht

öffentlicher Teil

87. Sitzung – Sozial- und Integrationspolitischer Ausschuss

24. November 2022, 16:04 bis 16:16 Uhr

Anwesend:

Vorsitz: Moritz Promny (Freie Demokraten)

CDU

Sabine Bächle-Scholz
Dr. Ralf-Norbert Bartelt
Sandra Funken
Petra Müller-Klepper
Claudia Ravensburg
Max Schad
Ismail Tipi

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Kathrin Anders
Marcus Bocklet
Silvia Brünnel
Felix Martin
Daniel May

SPD

Ulrike Alex
Nadine Gersberg
Lisa Gnadl
Dr. Daniela Sommer
Turgut Yüksel

AfD

Arno Enners
Volker Richter

Freie Demokraten

Yanki Pürsün

DIE LINKE

Petra Heimer

Fraktionsassistentinnen und -assistenten:

CDU:	Dr. Carla Thiel
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:	Jana Widdig
SPD:	Bettina Kaltenborn
AfD:	Dagmar Tröger
Freie Demokraten:	Kristina Kämpfer
DIE LINKE:	Alena Schütz, Thomas Völker

Landesregierung, Rechnungshof, Datenschutz, Landtagskanzlei:

Name (bitte in Druckbuchstaben)	Amtsbezeichnung	Ministerium, Behörde
KLOSE, Kai	Min	HHSI
ZAHN, MARINA	RORin	- - -
Benthin, Nicole	RD'in	HHSI
Piehl, Kerstin	RD'in	HHSI
von Arend, Anna Karina	Praktikantin	HHSI
Kramer-Walczak, Josefine	Referentin	HHSI
Koch, Holger	Referent	HHSI
NÖCKER, SUSANNE	MR'in	HHSI
Totsche, Sabine	Referentin	HHSI
Werle, Jessica	RORin	HHSI
Hombach, Kerstin	RD'in	HHSI

Protokollführung: Maximilian Sadkowiak

Inhaltsverzeichnis:

11. **Dringlicher Berichts Antrag**
Fraktion der SPD
Übernahme der Kosten für eine Krankenbehandlung
– Drucks. [20/9500](#) – **S. 4**

Punkte 1 bis 10 und 12

siehe nicht öffentlicher Teil

11. **Dringlicher Berichts Antrag**
Fraktion der SPD
Übernahme der Kosten für eine Krankenbehandlung
– Drucks. [20/9500](#) –

Vorbemerkung Fragestellende:

Unter dem Aspekt „Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und Ausgleich von sozialen Benachteiligungen“ ist seitens des Sozialministeriums vorgesehen, dass für Personen, die keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten für eine Krankenbehandlung gegenüber der gesetzlichen oder der privaten Krankenversicherung haben (z. B. ehemals Selbständige, Personen ohne Aufenthaltserlaubnis, Wohnsitzlose etc.), eine Beratung und eine begrenzte Übernahme von Behandlungskosten erfolgen soll.

Minister **Kai Klose**: In bewährter Weise beginne ich mit der Antwort auf Frage 1.

Frage 1. Im Mai 2022 wurde mit der Beantwortung der Kleinen Anfrage 20/7710 mitgeteilt, dass sich die Landesregierung u. a. im Austausch mit dem Medinetz Gießen und Medinetz befindet, um die Umsetzung eines Fonds für die Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Krankenversicherung sicherzustellen. Gibt es hierzu einen Sachstand?

Am 24. Mai 2022 fand ein Gesprächstermin mit Teilnehmerinnen von Medinetz Marburg e. V. und Medinetz Gießen statt. Die Teilnehmerinnen von Medinetz Marburg e. V. und Medinetz Gießen stellten ihr Konzept Anonymer Behandlungsschein und Clearingstelle in Hessen vor. Im November hat ein weiteres Gespräch dazu stattgefunden.

Frage 2. Ist die Einrichtung von landesfinanzierten Clearingstellen für die Beratung zur Eingliederung in die reguläre Krankenversicherung inkl. eine zentrale Koordinierungsstelle, u. a. für die Verwaltung des vorgesehenen Fonds vorgesehen?

Die Landesregierung beabsichtigt die finanzielle Förderung der bereits bestehenden Clearingstellen in Frankfurt am Main und Wiesbaden. Über die konkrete Ausgestaltung der Förderung wurde bei dem Gesprächstermin mit den beiden Clearingstellen gesprochen.

Frage 3. Sind im Haushaltsentwurf 2023/2024 bereits Mittel für die Übernahme der Kosten von Krankenbehandlungen vorgesehen? Wenn ja, in welcher Höhe und wie werden diese eingesetzt?

Der Haushaltsentwurf für 2023/2024 sieht jährlich 250.000 € für die Unterstützung von Menschen ohne Krankenversicherung vor.

Frage 4. Wird bei der Verwendung dieser Mittel nach personellen und sächlichen Leistungen unterschieden? Wenn ja, in welcher Form?

Nein.

Frage 5. Ist hierbei auch die Finanzierung einer anonymen Behandlung möglich bzw. vorgesehen? Wenn nein, warum nicht und wie soll die Vergabe von Behandlungsscheinen alternativ erfolgen?

Zunächst ist der konkrete Finanzierungsbedarf der Clearingstellen zu klären. Erst danach wird ersichtlich, ob und wie viele finanzielle Mittel für die Finanzierung anonymer Behandlungen noch zur Verfügung stehen.

Frage 6. Werden freigemeinnützige Träger der anerkannten Spitzenverbände der Liga der Freien Wohlfahrtspflege entsprechend des Subsidiaritätsprinzips bevorzugt? Welche Qualitätskriterien werden an die mit der Durchführung beauftragten Träger erfüllen müssen?

Frage 7. Sind neben dem Medinetz Gießen und dem Medinetz Marburg auch die Wohlfahrtsverbände bei der Planung und Vorbereitung einer solchen Kostenübernahme einbezogen worden? Wenn nein, warum nicht und wird dies ggf. noch nachgeholt?

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Diese Fragen können erst abschließend geklärt werden, wenn die Frage der finanziellen Mittel für anonyme Krankenbehandlungen geklärt ist. Zunächst steht die Förderung der Clearingstellen im Vordergrund.

Frage 8. Welche Rolle wird das künftige hessische Landesgesundheitsamt bei der Versorgung o. g. Zielgruppen einnehmen? Wird ein Runder Tisch zu „Gesundheit für alle“ einberufen unter Beteiligung der Wohlfahrtsverbände, Medinetze, Migrantinnen- und Migrantenselbstorganisationen, Flüchtlingsrat und weiterer Akteure in diesem Bereich?

Ob das Hessische Landesamt für Gesundheit und Pflege bei der Versorgung beteiligt sein wird, steht derzeit noch nicht fest. Zurzeit ist kein Runder Tisch geplant.

Frage 9. Ist auf Landesebene vorgesehen, sich gegen die Übermittlungspflicht nach § 87 AufenthG auszusprechen, z. B. durch eine entsprechende Initiative im Rahmen der Integrations- und Gesundheitsministerinnen- und Gesundheitsministerkonferenz oder die Herausgabe eines entsprechenden Ländererlasses?

Nein.

Abg. **Dr. Daniela Sommer:** Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen, auch wenn die Beantwortung recht knapp war. Deswegen möchte ich noch einmal nachhaken. Medinetz hat ein Konzept erarbeitet. Ist Ihnen dieses bekannt? – Das ist Ihnen bekannt, das haben Sie gesagt. Könnte man daraus nicht auch ableiten, wie eine Finanzierung möglich wäre? Ist dieses Konzept dafür hilfreich?

Bezüglich der Mittel. Es waren schon im Jahr 2022 Mittel dafür im Haushalt eingestellt. Vielleicht können Sie uns sagen, was mit den Mitteln passiert ist. Wir haben gehört, sie sind nicht abgerufen worden. Das liegt natürlich auch daran, dass man noch nicht weiß, wie diese verteilt werden sollen. Lässt sich dort noch etwas machen, um diejenigen, die die Krankenbehandlung derzeit tatsächlich übernehmen, zu unterstützen? Eigentlich ist das Geld vorhanden. Sie wissen genauso gut wie wir, dass die das sehr dringend benötigen. Sie haben gesagt, es gibt erst einmal keine Idee, keinen Vorschlag oder keinen Plan, einen runden Tisch zu schaffen. Diesbezüglich stellt sich für uns die Frage: Wann will die Landesregierung ein eigenes Konzept oder eigene Expertise so umsetzen, dass die Mittel nicht wieder quasi im Haushalt geparkt bleiben, sondern dorthin fließen, wo sie dringend benötigt werden? Dieses Ansinnen eint uns, glaube ich. Nicht nur in diesem Koalitionsvertrag ist das verankert gewesen, sondern auch bereits im Koalitionsvertrag der der Wahlperiode davor.

Ich fände es schön, wenn die Menschen, die das benötigen, und auch die Ehrenamtlichen, die diese wertvolle Arbeit leisten und die Lücke schließen, nicht noch länger auf Unterstützung warten müssten.

Minister **Kai Klose**: In der Tat, Frau Dr. Sommer, das Konzept ist uns bekannt. Es war die Grundlage des Gesprächs. Wir haben schon einmal gesagt, dass wir im Moment die Förderung der Clearingstellen im Vordergrund sehen und das auch mit den Mitteln, die zur Verfügung stehen. Wir haben dieses Konzept und die Art und Weise, wie dort gearbeitet werden, schon an anderer Stelle ausdrücklich gewürdigt. Sie können sich also vorstellen, dass genau dieses Konzept natürlich eine wesentliche Grundlage für die Überlegungen ist, wie man das in Zukunft besser aufstellen kann. Ich würde im Anschluss an meinen Redebeitrag Frau Werle bitten, zwei, drei Sätze zu den Gesprächen zu sagen, die sie mit den Medinetzen geführt hat. Es ist auch voll in unserem Interesse, die Mittel, die für 2022 zur Verfügung stehen, möglichst noch in die direkte Anwendung zu bringen. Daran arbeiten wir mit Hochdruck. Ich hoffe auch, dass es gelingt. Es ist, wie gesagt, auch in unserem Interesse. Die Mittel nicht zu verwenden, ist schlicht keine Option.

Zu dem runden Tisch. Wir können uns durchaus vorstellen, dass man den bestehenden Gesprächsfaden noch einmal erweitert. Das müssen wir aber zu einem Zeitpunkt machen, an dem wir dann auch konkreter werden können. Im Moment sind wir noch nicht an diesem Punkt. Ob das dann ein runder Tisch oder ein anderes Format wird, steht noch einmal auf einem anderen Blatt. Der Wille, dass wir in diesem Bereich zügig vorankommen, ist definitiv da. Ich bin ganz guter Dinge, dass uns auch 2022 noch etwas dazu gelingt.

Frau Werle, vielleicht ergänzen Sie noch einmal bezüglich der Gespräche.

RORin **Jessica Werle**: Zu den Gesprächen mit Medinetz kann ich sagen, dass wir uns über das Konzept intensiv haben aufklären lassen. Es lag uns schon schriftlich vor, wir haben aber noch einmal eine Stunde zusammengesessen, um uns das erläutern zu lassen. Wir sind weiterhin im regen Kontakt mit Medinetz, weil wir es wichtig finden, sie darüber aufzuklären, was wir weiter vorhaben. Das ist eine gute Zusammenarbeit.

Der Betrag, den sich Medinetz vorstellt – die haben in der Tat in dem Konzept dargestellt, wie sie sich einen anonymen Behandlungsschein vorstellen –, übersteigt momentan bei weitem das, was uns im Haushalt zur Verfügung steht. Daher haben wir uns überlegt, wo wir jetzt sinnvoll ansetzen können. Deshalb nehmen wir uns die Clearingstellen als ersten Punkt vor. Das heißt aber nicht, dass das das Ende ist, sondern das ist der Beginn. Wir möchten auf jeden Fall weiter mit Medinetz zusammenarbeiten, um dann von diesem Punkt aus zu schauen, wie wir weitermachen können, um den bestmöglichen Mehrwert für die Menschen zu erzielen.

Abg. **Dr. Daniela Sommer**: Ich habe noch zwei Fragen. Habe ich richtig verstanden, dass das Geld, was jetzt vorhanden ist, eher in die bestehenden Clearingstellen fließen soll? Sie haben dann aber gesagt, Sie wollen das zukünftig besser aufstellen. Heißt das, dass dann in den nächsten Jahren auch andere Clearingstellen Unterstützung bekommen können?

Eine Rückmeldung würde ich noch an Sie weiterreichen. Nicht nur in Wiesbaden und Frankfurt gibt es bereits Clearingstellen, die durch die Kommunen gestützt werden. In Rheinland-Pfalz gibt

es eine flächendeckende Umsetzung der Clearingstellen. Daraus ergeht, dass bis zu 70 % der Nichtversicherten tatsächlich zurück in die Krankenversicherung geführt werden. Das ist schon einmal echt ein Pfund. Gerade in Rheinland-Pfalz denkt man die Clearingstellen immer mit dem Behandlungsfonds gemeinsam. Vielleicht wäre es daher gut, noch einen Blick nach Rheinland-Pfalz zu wagen. Ich meine, dass da auch die Caritas mit im Bunde ist. Mit denen führen Sie ohnehin Gespräche. Vielleicht wäre es sinnvoll, deren Expertise dazu einzuholen.

Abg. **Petra Heimer:** Sie wollen 250.000 € für zwei Clearingstellen bereitstellen. Das heißt, es bleibt dann nichts für einen Behandlungsfonds über. Das können wir so feststellen. Die zwei Clearingstellen gibt es in Frankfurt und in Wiesbaden. Dann stelle ich die Frage: Gibt es in Nord- und Mittelhessen keine Menschen ohne Krankenversicherung? Wie lösen Sie dieses Problem?

Minister **Kai Klose:** Sie haben es richtig verstanden, die 250.000 € sollen zur Förderung der bestehenden Clearingstellen genutzt werden. Der Ausbau der Clearingstellen ist unser Interesse, dafür müssen wir aber zunächst eruieren, wie der weitere Finanzbedarf ist und wer dann gegebenenfalls als Träger infrage kommt; denn, wie Sie auch richtig festgestellt haben, das ist keine staatliche Stelle, sondern sie wird aus guten Gründen von Dritten betrieben.

(Schluss des öffentlichen Teils 16:16 Uhr)