



Gelsenkirchen

Die Oberbürgermeisterin

Mitteilungsvorlage	
<input checked="" type="checkbox"/> öffentlich	<input type="checkbox"/> nichtöffentlich
Drucksache Nr. 20-25/575	

Referat, Auskunft erteilt, Telefon-Durchwahl
50 - Soziales - Frau Reinicke - 169-9287

Datum
10.02.2021

Beratungsfolge

Sitzungstermine Top

Haupt-, Finanz-, Beteiligungs-, Personal- und Digitalisierungsausschuss **25.02.2021**

Betreff

**Anfrage des Stadtverordneten Herrn Pfeil
- Krankenhauskosten unversicherter Ausländer
(Liste Prüfaufträge lfd. Nr. 42) -**

Inhalt der Mitteilung

In der Sitzung des Haupt-, Finanz-, Beteiligungs-, Personal- und Digitalisierungsausschusses am 21.01.2021 wurde folgende Anfrage gestellt:

„Herr Pfeil erklärte, in Gelsenkirchener Krankenhäusern werde seit 2015 eine große Zahl an Patienten aufgenommen und behandelt, deren Versicherungsschutz nicht geklärt sei. Häufig handelte es sich hierbei auch um EU-Bürger. Für diese müsse nach EU-Recht die Heimatkrankenversicherung des Herkunftslandes aufkommen. Er bitte um Mitteilung, was von der Stadt unternommen werde, um die Rückforderungen gegenüber den entsprechenden ausländischen Kostenträgern zu intensivieren und in wie vielen Fällen dies bislang geschehen sei.“

Stellungnahme der Verwaltung

Personen ohne Krankenversicherungsschutz können Leistungen nach Kapitel 5 SGB XII – Hilfen zur Gesundheit erhalten. Diese entsprechen grundsätzlich den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen. Für freizügigkeitsberechtigte Unionsbürger sind diese Rechte durch § 23 SGB XII beschränkt auf Überbrückungsleistungen bis zur Ausreise. Sie sind bezüglich der Hilfen zur Gesundheit eingeschränkt (zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung).

Darüber hinaus werden Sozialhilfeleistungen nur erbracht, wenn keine Selbsthilfemöglichkeit besteht. Bei bestehendem Krankenversicherungsschutz, auch bei einer ausländischen Krankenversicherung, wird gegebenenfalls mit Unterstützung der „Clearingstelle zur Sicherstellung des regelhaften Zugangs zum

Gesundheitsversorgungssystem“ des Diakoniewerkes versucht, eine direkte Bedarfsdeckung durch die Krankenversicherung sicherzustellen.

Seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Regelung von Ansprüchen ausländischer Personen in der Sozialhilfe zum 01.01.2017 haben EU-Bürger, die sich seit mindestens 5 Jahren ohne wesentliche Unterbrechung und ohne einen Entzug der Freizügigkeit in Deutschland aufhalten, bei Bedürftigkeit einen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB XII (§ 23) oder SGB II (§ 7) und werden daher krankenversichert.

Die Zahl der Anträge von Krankenhäusern für diesen Personenkreis ist dadurch seit dem 01.01.2017 deutlich zurückgegangen. Seit 2017 wurden nur in drei Fällen entsprechende Kostengutsagen für die Aufwendungen einer stationären Behandlung erteilt. Aktuell liegen keine entsprechenden Fälle mit der Möglichkeit einer Kostenerstattung vor.

Wolterhoff