



Konzept des Vereins Anonymer Krankenschein Bonn e. V. zur Einführung einer medizinischen Versorgung für Menschen mit eingeschränktem bzw. ohne Krankenversicherungsschutz in Bonn

1 Ausgangslage

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist ein Menschenrecht. Die Bundesrepublik Deutschland ist durch den Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte als Unterzeichnerstaat verpflichtet, das Recht auf Gesundheit frei von jeder Diskriminierung zu garantieren. Die gesetzliche und private Krankenversicherung ist hierzu das wichtigste Instrument und gewährleistet, dass die erforderlichen Leistungen übernommen werden. Dennoch sind zahlreiche Menschen in Deutschland aufgrund rechtlicher oder praktischer Hürden von einer angemessenen Gesundheitsversorgung ausgeschlossen oder haben nur sehr begrenzten Zugang. Dies betrifft vor allem Menschen ohne Papiere, Menschen ohne Wohnsitz, Menschen ohne Krankenversicherungsschutz bzw. aufgrund von Beitragsschulden eingeschränktem Leistungsanspruch sowie (erwerbslose) Menschen aus Mitgliedstaaten der Europäischen Union. Hierbei handelt es sich um eine heterogene Gruppe in komplexen Problemlagen. Aufgrund der Komplexität der zugrundeliegenden sozial- und aufenthaltsrechtlichen Regelungen lassen sich ohne eine spezialisierte, professionelle und gut vernetzte Beratung möglicherweise bestehende Leistungsansprüche für die Betroffenen nur schwer einlösen.

In Bonn wird vor allem durch den Verein MediNetzBonn e. V. mit großem ehrenamtlichen Engagement versucht, eine humanitäre medizinische Versorgung für diesen Personenkreis sicherzustellen, wobei sich der Verein aufgrund seiner beschränkten Mittel fast ausschließlich auf die Versorgung von Menschen ohne Papiere spezialisiert hat. Dieser zivilgesellschaftliche Einsatz kann und soll aber sozialstaatliches Handeln zur Umsetzung des Rechts auf Gesundheit nicht kompensieren. Vor diesem Hintergrund hat der Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. am 07.04.2020 einen Bürgerantrag zur Einführung eines Anonymen Krankenscheines gestellt. Der Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. strebt die Förderung des Zugangs zu gesundheitlicher Versorgung für Menschen an, die von der regulären Gesundheitsversorgung ganz oder teilweise ausgeschlossen sind. Der Verein wurde 2019 als eine Initiative von Mitgliedern des Vereins MediNetzBonn e. V. gegründet.

In seiner Sitzung vom 19.08.2020 hat der Ausschuss für Soziales, Migration, Gesundheit und Wohnen die Verwaltung damit beauftragt, mit dem Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. ein Konzept für ein Modellprojekt zu erarbeiten und zur Beratung und Beschlussfassung vorzulegen.

Die Realisierung eines Zugangs zur regulären Gesundheitsversorgung verbessert die soziale, gesundheitliche und rechtliche Lage der Betroffenen am stärksten. Hierzu ist eine Clearingstelle zu schaffen, in der alle Menschen ohne Krankenversicherung oder mit unklarem Versicherungsstatus Unterstützung finden können, bestehende Ansprüche hinsichtlich einer Krankenversiche-

nung zu realisieren. Bei nicht bzw. nicht in medizinisch vertretbarem zeitlichen Rahmen zu realisierenden Ansprüchen ist die Gesundheitsversorgung durch die Ausgabe eines Anonymen Krankenscheins sicherzustellen.

2 Beschreibung der Maßnahme

2.1 Clearingstelle

Ein umfassendes Clearingverfahren kann unter Berücksichtigung der gesamten Lebenssituation und unter Prüfung aller gesetzlichen Vorgaben einen Zugang zu medizinischer Regelversorgung ermöglichen. Damit dient es auch unter ökonomischer Betrachtung dazu, kommunale Kosten, beispielsweise für kostenintensive Notfallbehandlungen, zu vermeiden. Hierzu bedarf es einer Anlaufstelle für alle Menschen mit ungeklärtem Krankenversicherungsanspruch.

Die Beratung der Clearingstelle wirkt darauf hin, den Zugang zur Regelversorgung herzustellen. Hierzu müssen alle Angebote zur Vermittlung in gesundheitliche Versorgung mit dem Angebot einer aufenthalts- und sozialrechtlichen Beratung verbunden werden. Da der Zugang zur medizinischen Versorgung nicht isoliert von sozialem, finanziellem, familiären und ausländerrechtlichem Status der Hilfesuchenden betrachtet werden kann, übt die Clearingstelle hierbei eine Lotsenfunktion aus und vermittelt erforderlichenfalls in das bestehende Beratungsnetzwerk. Das Angebot der Clearingstelle richtet sich an alle Menschen mit ungeklärtem bzw. ohne Krankenversicherungsschutz.

Die Zugangsbarrieren zur Absicherung im Krankheitsfall sind vielfältig. Sie liegen in der Regel in fehlenden (fach-)sprachlichen Kenntnissen, Unkenntnis über Rechte und Ansprüche in der Kranken- bzw. Sozialversicherung oder hohen bürokratischen Hürden. Darüber hinaus fehlen oftmals Nachweise aus Herkunftsländern über den letzten Krankenversicherungsschutz, Vorversicherungszeiten, Rentenansprüche, Geburts- oder Eheurkunden sowie deren beglaubigte Übersetzung. Weitere Probleme ergeben sich bei fehlender Meldeanschrift oder nicht nachweisbarer Aufenthaltsdauer. Auch eine unzureichende Existenzsicherung kann dazu führen, dass Betroffene der Versicherungspflicht nicht nachkommen, da die Beiträge nicht geleistet werden können. Aufgabe des Clearings ist es daher, die gesamten Lebensumstände der Betroffenen möglichst umfassend zu erfassen und Hilfestellung bei der individuellen Möglichkeit eines Zugangs in das Regelsystem zu leisten. Dies beinhaltet die Unterstützung und Begleitung bei der Umsetzung der notwendigen Schritte gegenüber den Leistungsträgern. Ebenso sind benötigte Dokumente und Nachweise zu beschaffen. Bei nicht realisierbarem Zugang in die Regelversorgung sind im Rahmen eines ganzheitlichen Beratungsansatzes auch Beratungsangebote zu einer möglichen Rückkehr ins Herkunftsland zu vermitteln.

Dabei hängt der Erfolg der Clearingstelle maßgeblich von der personellen Ausstattung ab. In der Clearingstelle sollen daher neben einem/einer Projektkoordinator:in, ein:e Ärzt:in und einer Verwaltungskraft sowohl ein:e Sozialarbeiter:in als auch ein:e Sozialversicherungsfachangestellte:r vertreten sein. Für die Beratung sollten diese über vertiefte Kenntnisse im Sozialrecht, Aufenthaltsrecht, Freizügigkeitsrecht verfügen und laufend fortgebildet werden. Alle Mitarbeitenden sollten über interkulturelle Kompetenz verfügen, sensibel für Fragen des Rassismus und möglichst mehrsprachig sein. Die wesentlichen Aufgaben können den unter 3.3 aufgeführten Arbeitsplatzbeschreibungen entnommen werden.

Neben der direkten Beratung der Betroffenen und dem Clearing soll die Clearingstelle auch Mitarbeitende von Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen und Trägern der freien Wohlfahrtspflege im Hinblick auf den Zugang in die Regelversorgung unterstützen und beraten. Hierzu ist eine gute Vernetzung im Sozial- und Gesundheitswesen erforderlich. Insbesondere zu Beginn des Projekts ist dieses durch Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bekannt zu machen und die Vernetzung mit anderen Akteuren voranzutreiben.

Es ist davon auszugehen, dass die Beratung der Clearingstelle nur dann in Anspruch genommen wird, wenn der Schutz der Betroffenen vor Sanktionen ausreichend gewährleistet ist. Aufgrund der Übermittlungspflichten aus den §§ 87 ff. AufenthG kann eine Clearingstelle in öffentlicher Trägerschaft dies nicht sicherstellen. Daher ist die Clearingstelle zwingend außerhalb der Stadtverwaltung zu verorten.

Zur Evaluation erhebt die Clearingstelle anonymisiert folgende Daten von den Ratsuchenden:

- Geschlecht
- Alter
- Aufenthaltsstatus
- Staatsangehörigkeit
- Zugang zur Clearingstelle
- Beratungsanliegen

Weiter dokumentiert die Clearingstelle die Art der Vermittlung in die Regelversorgung (z. B. Pflichtversicherung, Familienversicherung, private Versicherung, EHIC/Sachleistungsaushilfe, Betreuung nach § 264 SGB V, etc.) bzw. woran eine Vermittlung gescheitert ist. Diese Daten übermittelt die Clearingstelle monatlich an das Amt für Soziales und Wohnen.

2.2 Anonymer Krankenschein

Der Zugang zum Anonymen Krankenschein ist an die Beratung der Clearingstelle gekoppelt. Nur wenn eine Überführung in die Regelversorgung nicht bzw. nicht in medizinisch vertretbarem

zeitlichen Rahmen möglich ist, kann ein anonymer Krankenschein ausgestellt werden. Hierzu erhält der Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. von der Bundesstadt Bonn Mittel für einen Gesundheitsfond bereitgestellt, die er eigenverantwortlich bewirtschaftet. Der Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. entscheidet eigenverantwortlich anhand folgender Kriterien über die Ausgabe des Anonymen Krankenscheins.

2.2.1 Personenbezogene Kriterien

- Senkung des Risikos schwerer, chronischer und tödlicher Krankheitsverläufe durch frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen bzw. Behandlungen
- kein ausreichender Krankenversicherungsschutz bzw. keine Möglichkeit, in einem medizinisch vertretbaren zeitlichen Rahmen einen Krankenversicherungsschutz zu erreichen
- bestätigter gewöhnlicher Aufenthalt in Bonn seit mindestens drei Monaten (s.u.)
- keine finanziellen Mittel
- medizinische Notwendigkeit und Dringlichkeit analog zum Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

2.2.2 Umfang der Versorgung

- Medizinischer Leistungsumfang analog zur GKV: Kostenübernahme für ärztliche, zahnärztliche und psychotherapeutische Maßnahmen, stationäre Aufenthalte, sonstige Therapien durch Heilberufler:innen (z.B. Hebammen), Materialkosten und Medikamente
- Abrechnung in Höhe des einfachen Satzes nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bzw. bei stationären Leistungen der entsprechenden Fallpauschalen
- keine nachträgliche Kostenübernahme von Leistungen, die vor Aufsuchen der Clearingstelle bzw. ohne vorherige Absprache mit dem/der Ärzt:in erfolgten; Möglichkeit zur Abweichung im Einzelfall, z.B. bei Notfällen mit anschließender Vorstellung bei der Clearingstelle

2.2.3 Prüfungs- und Ausgabeverfahren

Die im Folgenden beschriebenen Verfahrensschritte sind nicht als feste zeitliche Abfolge zu verstehen. Die genannten Akteur:innen arbeiten eng zusammen, so dass ein untereinander abgestimmtes, zum Teil zeitgleiches und damit zeitsparendes Vorgehen möglich ist. Alle Akteur:innen, die an dem Verfahren beteiligt sind, unterliegen der Schweigepflicht. Dies bedeutet auch, dass keine Meldung an die Ausländerbehörde erfolgt.

- 1) Bestätigung der örtlichen Zuständigkeit und der sozialen bzw. finanziellen Bedürftigkeit durch die Clearingstelle. Die Grundlage für die Feststellung der örtlichen Zuständigkeit ergibt sich aus § 30 SGB I:

„Einen Wohnsitz hat jemand dort, wo er eine Wohnung unter Umständen innehat, die darauf schließen lassen, dass er die Wohnung beibehalten und benutzen wird. Den gewöhnlichen Aufenthalt hat jemand dort, wo er sich unter Umständen aufhält, die erkennen lassen, dass er an diesem Ort oder in diesem Gebiet nicht nur vorübergehend verweilt.“

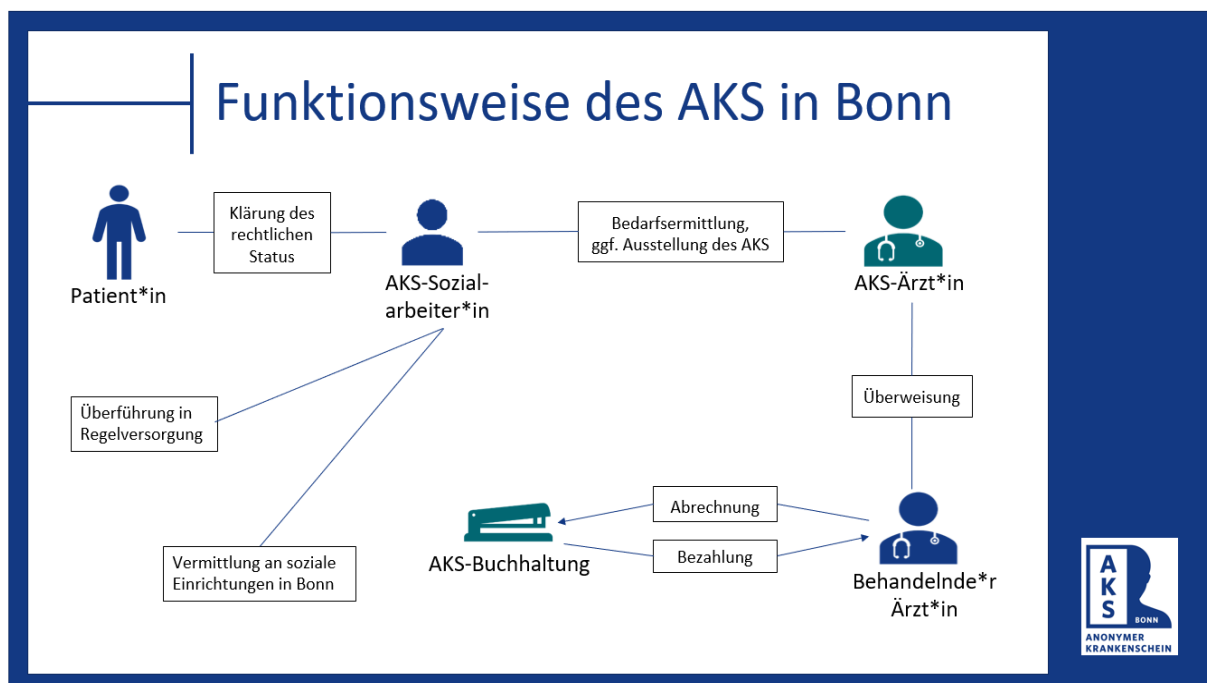
Das Kriterium „bestätigter gewöhnlicher Aufenthalt in Bonn seit mindestens 3 Monaten“ kann im Einzelfall geöffnet werden. Diese Möglichkeit ist vor allem dann vorgesehen, wenn absehbar ist, dass der/die Ratsuchende in Zukunft in Bonn bleiben wird (z.B. nachgewiesener Arbeitsvertrag als Voraussetzung für die materielle Freizügigkeit; Schwangere, für die nach der Geburt des Kindes ein Aufenthaltsrecht besteht und deren Partner:in in Bonn lebt). Es ist für den Einzelfall immer eine Begründung zur Öffnung des Drei-Monats-Kriteriums seitens der Clearingstelle zu erbringen.

Aufgabe der Clearingstelle ist die Prüfung und ggf. Sicherstellung eines Krankenversicherungsschutzes. Soweit kein Versicherungsschutz in einem medizinisch vertretbaren zeitlichen Rahmen (in Absprache mit dem/der Ärzt:in, s.u.) erreicht werden kann, wird von der Clearingstelle eine entsprechende Bescheinigung ausgestellt. Diese enthält auch die Bestätigung der örtlichen Zuständigkeit. Mit der/dem Klient:in wird darüber hinaus die Schweigepflichtentbindung sowie eine Erklärung zur sozialen bzw. finanziellen Bedürftigkeit ausgefüllt.

- 2) Bestätigung der medizinischen Indikation (Notwendigkeit und Angemessenheit einer Behandlung) durch den/die Ärzt:in der Clearingstelle durch Anamnese und Untersuchung; Benennung der zeitlichen Dringlichkeit auf der Grundlage des Leistungsumfangs der GKV; Organisation der weiteren Behandlung und Kommunikation mit behandelnden Ärzt:innen und Krankenhäusern.
- 3) Prüfung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Bescheinigungen zur örtlichen Zuständigkeit, Schweigepflichtentbindung, sozialen bzw. finanziellen Bedürftigkeit und medizinischen Indikation durch die Verwaltungskraft der Clearingstelle. Wenn alle Voraussetzungen erfüllt sind, erfolgt die Ausgabe eines personengebundenen, pseudonymisierten Anonymen Krankenscheins, der für drei Monate gültig ist und Leistungen bis zu einer Höhe von 500 € deckt; darüberhinausgehende Kosten bedürfen einer Mitteilung durch den Leistungserbringer an die Clearingstelle.

- 4) Mit dem Anonymen Krankenschein kann die/der Patient:in selbstständig Ärzt:innen bzw. Krankenhäuser seiner/ihrer Wahl aufsuchen und diesen bei der Anmeldung analog zu einem Krankenschein einer Sozialbehörde vorlegen. Durch den/die Ärzt:in der Clearingstelle wird bereits in der Sprechstunde eine Überweisung zur weiteren Diagnostik bzw. Therapie in einer fachärztlichen Praxis oder in einem Krankenhaus koordiniert.
- 5) Nach erfolgter Leistungserbringung wird von den Praxen bzw. Krankenhäusern eine Rechnung an den Verein Anonymer Krankenschein Bonn e.V. ausgestellt. Die medizinische Fachkraft prüft analog zum Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, ob die vorgenommenen Untersuchungen und Behandlungen medizinisch sinnvoll und die in Rechnung gestellten Kosten angemessen waren. Wenn dies der Fall ist, werden die Rechnungen von der Verwaltungskraft aus den Mitteln des Gesundheitsfonds beglichen. Wird nach erfolgter Kostenübernahme aus dem Gesundheitsfonds zu einem späteren Zeitpunkt ein Kostenträger der Regelversorgung gefunden, der die Ausgaben rückwirkend übernehmen kann, stellt die Clearingstelle einen Antrag auf Rückerstattung bei der entsprechenden Stelle. Die erstatteten Gelder werden in den Gesundheitsfonds zurückgezahlt.

Die Arbeit der Clearingstelle mit Ausgabe der Anonymen Krankenscheine kann wie folgt dargestellt werden:



Die am Verfahren Beteiligten tauschen sich regelmäßig aus, reflektieren die gemachten Erfahrungen und justieren die oben angeführten Kriterien zur Übernahme von Leistungen aus dem Gesundheitsfonds ggf. nach. Regelmäßig berichtet der Verein Anonymer Krankenschein Bonn

e. V. dem Amt für Soziales und Wohnen über die Verwendung der Mittel. Neben den unter 2.1 genannten Daten erhebt und übermittelt die Clearingstelle monatlich bei Ausstellung eines Anonymen Krankenscheins noch folgende Daten:

- Anzahl der ausgestellten Anonymen Krankenscheine
- Anzahl der Behandlungen
- Gebührensatz der Behandlung
- Summe der abgerechneten Leistungen unterteilt in
 - Ambulante Behandlung
 - Stationäre Behandlung
 - Hilfsmittel
 - Arzneimittel
 - Zahnärztliche Behandlung
 - Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen
 - Sonstiges
- Diagnose zu jeder Behandlung nach internationaler statistischer Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10)
- Fachrichtung des Leistungserbringers zu jeder Behandlung
- Anzahl der Behandlungen oberhalb von 500,00 €

Zudem können diese Daten und Erfahrungen Projekten in anderen Städten oder Regionen als Orientierungshilfe zur Verfügung gestellt werden.

3 Projektlaufzeit und Finanzierung

3.1 Laufzeit

Die Förderdauer der ersten Projektphase sollte drei Jahre umfassen. Eine kürzere Förderdauer kommt nicht in Betracht, da das Projekt zunächst bei Ratsuchenden und in der Öffentlichkeit bekannt gemacht werden muss. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Zielgruppe in erster Linie über Mundpropaganda erreicht wird. Vor allem beim Personenkreis der Menschen ohne Papiere ist für eine nachhaltige Akzeptanz des Projekts der behutsame Aufbau von Vertrauen notwendig. Ebenso ist gerade zu Beginn des Projekts die Vernetzung mit anderen Akteuren voranzutreiben.

Aus diesen Gründen ist davon auszugehen, dass insbesondere im ersten Projektjahr die Beratung der Clearingstelle zeitversetzt und zunächst zögerlich, mit steigender Akzeptanz jedoch kontinuierlich steigend in Anspruch genommen wird. Im zweiten Projektjahr werden die in der praktischen Beratungsarbeit gewonnenen Erfahrungen und der damit verbundene Zuwachs an Fachwissen der zugrundeliegenden komplexen Regelungen die Qualität der Beratungsarbeit weiter steigern, so dass im dritten Projektjahr mit einer spezialisierten, professionellen und gut vernetzten Beratungsarbeit der Erfolg des Projekts valide bewertet werden kann. Es ist nach Ablauf von 12, 24, 30 und 36 Monaten ein Sachbericht durch den Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. zu erstellen und dem Amt für Soziales und Wohnen vorzulegen. Neben den unter 2.1 und 2.2.3 aufgeführten aufbereiteten Daten enthalten diese Sachberichte Informationen über:

- Durchgeführte Maßnahmen
 - Beratungen von Ratsuchenden
 - Beratungen von Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen
 - Maßnahmen zur Sicherung der Fachlichkeit der Beratenden (z. B. Fortbildungen, Fachtagungen, Fallbesprechungen, Supervision, etc.)
 - Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
 - Vernetzung mit anderen Akteuren
 - Teilnahme an Arbeitskreisen
- Erfolge und Auswirkungen der Maßnahmen
- Vermittlungsschwierigkeiten in die Regelversorgung
- Fazit und Ausblick

Diese Berichte bilden die Grundlage zur Entscheidung über die weitere Finanzierung nach Ablauf der Projektphase.

3.2 Behandlungskosten

Als Grundlage für die Berechnung des jährlichen Finanzbedarfs für die Behandlungskosten wird der aktuelle Finanzbericht des Vereins MediNetzBonn e. V. von 2019 herangezogen. Hieraus ergeben sich Behandlungskosten in Höhe von 56.763 €, die sich wie folgt zusammensetzen:

- 33.395 € für stationäre Aufenthalte und Operationen
- 6.770 € für Labor und ärztliches Material
- 16.598 € für Medikamente, zahnärztliche Leistungen, Behandlungsmaterial und Taxen

Nicht in dieser Summe berücksichtigt sind die ambulanten Behandlungskosten, die beim Verein MediNetzBonn e.V. größtenteils ehrenamtlich durch kooperierende Heilberufler:innen erbracht

werden, die Kosten eines kooperierenden Labors sowie unentgeltliche bildgebende Diagnostik (bspw. MRT, Szintigraphie, Ultraschall). Medikamentenkosten werden vom Verein MediNetz-Bonn e. V. zudem nur in Ausnahmefällen übernommen.

Bei einer vom Amt für Soziales und Wohnen durchgeführten Umfrage bei insgesamt elf Clearingstellen haben sieben Clearingstellen geantwortet. Aufgrund der unterschiedlichen Ausgestaltung der Clearingstellen (teilweise keine Übernahme von medizinischen Behandlungen, teilweise nur ambulante Behandlungen, teilweise zusätzlich breites Angebot an humanitärer medizinischer Versorgung durch das Gesundheitsamt, etc.) können hieraus nur bedingt Rückschlüsse auf eine auskömmliche Finanzierung der Behandlungskosten abgeleitet werden. Beim vergleichbaren, vom Gesundheitsamt geförderten Projekt in Düsseldorf (STAY!MediNetz) ergeben sich Kosten von durchschnittlich 180 € pro ambulanter Behandlung. Der Verein MediNetz-Bonn e.V. hat von März 2020 bis Februar 2021 nach vorherigem Clearing und Weitervermittlung zu anderen Versorgungsstellen insgesamt 134 Patient:innen ohne Papiere in ambulante medizinische Versorgung vermittelt. Bei einer geschätzten zusätzlichen Clearingquote von 15 % und unter der Annahme, dass Patient:innen durchschnittlich zwei ambulante Behandlungen pro Jahr in Anspruch nehmen, ergeben sich damit ambulante Behandlungskosten von jährlich etwa 41.004€. Dies entspricht für Bonn Behandlungskosten in Höhe von **97.767 €** im Jahr.

Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass die Clearingstellen in der Regel im Rahmen der Netzwerkarbeit mit den Leistungserbringern Sondervereinbarungen zum abrechnungsfähigen Gebührensatz nach der Gebührenordnung für Ärzte abgeschlossen haben. Bei privatärztlichen Abrechnungen wird grundsätzlich der 2,3-fache Gebührensatz berechnet, in begründeten Ausnahmefällen auch der 1,8- bzw. 3,5-fache Gebührensatz. Das Projekt in Düsseldorf hat beispielsweise durch Sonderabreden 75.894 € an Behandlungskosten im Vergleich zum 2,3-fachen Gebührensatz eingespart. Bei Behandlungskosten in Höhe von 159.017 € entspricht dies einem Anteil von ca. 48 %. Solche Sondervereinbarungen sind durch den Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. ebenfalls vorgesehen und teilweise bereits mit den Bonner Ärzt:innen verhandelt. Grundsätzlich soll mit dem 1,0-fachen Gebührensatz abgerechnet werden. Durch die Zusammenarbeit und die Kommunikation dieser Sonderabreden mit den Bonner Ärzt:innen trägt der Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. somit jährlich zu Minderausgaben in Höhe von 46.928 € der Behandlungskosten bei.

3.3 Personalkosten

Für die Arbeit der Clearingstelle sollen die folgenden Stellen geschaffen werden.

Projektkoordinator:in

dauerhafte Aufgaben

- Personalverantwortung: Koordination und Organisation der Angestellten und ihrer Aufgaben
- Kommunikation mit dem Vorstand des Vereins Anonymer Krankenschein Bonn e. V., der Stadt Bonn, weiteren Kooperierenden und Anbahnung von weiteren Kooperationen
- Vernetzung mit Organisationen und NGOs innerhalb und außerhalb Bonns
- Regelmäßige Berichterstattung gegenüber dem Vereinsvorstand
- Koordination und Aktualisierung des Corporate Designs und aller Drucksachen (Brochüren, Schilder für Praxen, Werbematerial, Roll-up usw.)
- Repräsentation, Vertretung des Projekts in der Öffentlichkeit
- Öffentlichkeitsarbeit und Pressekontakte mit Fokus auf Menschen ohne Krankenversicherungen
- Pflege der Internet- und Facebook-Präsenz
- Technische Betreuung der Website sowie der IT im Büro
- Koordination der Ausgaben des AKS Bonn in Zusammenarbeit mit der Verwaltungskraft
- Koordination und Ausbau der Arbeits- und Verwaltungsstruktur in enger Zusammenarbeit mit den anderen Mitarbeitenden
- Dokumentation der Arbeitsabläufe
- Pflege der Dateiablage, der Kontaktdatenbank sowie des Kalenders

wiederkehrende Aufgaben

- Erstellung von Anträgen, Berichten und Verwendungsnachweisen
- Berichte auf Anfrage (z.B. Fallsammlungen, Bilanz, Rechnungshofbericht u.a.)
- Quantitative und qualitative Evaluation des Projekts mit Planung, Kontrolle und Erstellung von Berichten

Sonstiges

- Weiterentwicklung bzw. Erweiterung des Konzepts basierend auf Evaluationsergebnissen
- Koordination von Anschaffungen

Fachärztliche:r Mitarbeiter:in

Sprechstunde mit Vor- und Nachbereitung

- Anamnese
- Bedarfsprüfung
- Ausstellen der Krankenscheine für die entsprechende Fachrichtung

- Dokumentation in anonymisierten Patient:innenakten
- Mitarbeit an regelmäßiger Evaluation
- Kommunikation mit Landesvertretungen sowie Vertretung der Clearingstelle in der Öffentlichkeit, z.B. auf Fachtagungen und Konferenzen
- Prüfung der Abrechnungen auf medizinische Notwendigkeit analog zur kassenärztlichen Wirtschaftlichkeitsprüfung

Verwaltungskraft

allgemeine Verwaltung

- Finanzielle Abrechnung von Fördermitteln und Eigenmitteln
- Durchführung von Finanztransaktionen
- Buchführung
- Ausbau und Pflege der Arbeits- und Verwaltungsstruktur in Zusammenarbeit mit den anderen Beteiligten
- Personalverwaltung mit Hilfe eines Steuerbüros
- Verwaltung der Clearingstelle, bspw. durch Organisation von Büro, Verträgen, Raumausstattung, technischer Ausstattung
- Kommunikation mit Behörden, Vermieter, Hausmeister etc.
- Bereitstellung von Formularen und Informationsmaterialien
- Zuarbeit für die anderen Mitarbeitenden

Kontrolle der eingereichten Belege

- Kontrolle der Erstattungen
- Kontrolle der Rechnungen auf formale Fehler
- Kontrolle der Rechnungen auf inhaltliche Fehler (z.B. keinen 1,0-Satz GOÄ)
- Kommunikation mit Ärzt:innen, Laboren etc. zur Korrektur der Rechnungen

Sonstiges

- Vertretung der Projektkoordination
- Pflege der Statistik der Abrechnung für das Berichtswesen
- Mitarbeit an Anträgen, Berichten und Verwendungsnachweisen
- Anschaffung von Büromaterialien etc.
- Postdienst
- Dateiverwaltung

Sozialarbeiter:in, Sozialversicherungsfachangestellte:r

Beratung und Betreuung von Menschen ohne Krankenversicherung (Clearing)

- Kontakt zu Klient:innen
- Kommunikation mit Behandelnden und Kostenträgern
- Begleitung und Kommunikation zu/mit Krankenkassen

Beratung und Betreuung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus (Legalisierungsberatung)

- Kommunikation mit Ausländer- und Sozialbehörden, Standesämtern, Botschaften, etc.
- Aufzeigen von Wegen aus der Illegalität
- Beratung zu Anerkennung von Neugeborenen

Beratung und Betreuung von Menschen in schwierigen Lebenssituationen (Sozialberatung)

- Schuldnerberatung, Verhandlung mit Krankenkassen
- Beratung zu Leistungen nach SGB II, SGB XII und AsylbLG
- Begleitung und Kommunikation zu/mit Jobcenter/Sozialamt
- Ggf. Weitervermittlung an geeignete Stellen

Sonstiges

- Pflege der Patient:innen-Statistik für das Berichtswesen
- Übernahme der telefonischen Beratungshotline
- Vernetzung mit ergänzenden Beratungsstellen in Bonn (z.B. pro familia, Verein für Gefährdetenhilfe etc.)
- Aufbau einer Struktur und Dokumentation zu Clearingfällen
- Vernetzung, Zusammenarbeit und Wissensaustausch mit Akteur:innen im selben Tätigkeitsfeld auf Bundesebene
- Vertretung der Verwaltung

Diese verursachen voraussichtlich folgende Kosten:

Stelle	Stunden/Woche	Tarif	Kosten/Jahr
Sozialarbeiter:in	30	TVöD S12 Stufe 3	45.407,44 €
Sozialversicherungsfachangestellte:r	30	TVöD E9c Stufe 3	45.449,17 €
Allgemeinmediziner:in	8	TV-Ärzte Ä2 Stufe 3	21.361,62 €
Verwaltungskraft	10	TVöD E6 Stufe 3	11.687,42 €

Projektkoordinator:in	9	TVöD E11 Stufe 3	15.042,31 €
-----------------------	---	------------------	-------------

Somit belaufen sich die voraussichtlichen Personalkosten auf insgesamt **138.947 €** pro Jahr. Hierbei wurde das Besserstellungsverbot beachtet.

3.4 Sachkosten

Es wird mit Sachausgaben (Mieten, Energiekosten, Druckkosten, Dolmetscherkosten, etc.) in Höhe von maximal 15 % der voraussichtlichen Personalkosten kalkuliert. Somit belaufen sich die voraussichtlichen Sachausgaben auf insgesamt **20.842 €**.

3.5 Gesamtkosten

Somit würden für die Umsetzung des Projekts nach gemeinsamer Kalkulation des Vereins Anonymer Krankenschein Bonn e. V. und Amt für Soziales und Wohnen voraussichtlich Kosten in Höhe von **257.556 €** pro Jahr anfallen. Bei einer Laufzeit von drei Jahren entspricht dies Gesamtkosten in Höhe von **772.668 €**.

3.6 Eigenmittel

Nach der städtischen Förderrichtlinie über freiwillige Zuschüsse Soziales hat der Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. zur Verwirklichung des Projekts eine Eigenbeteiligung in Höhe von mindestens 10 % der Gesamtkosten aufzubringen. Dies entspricht **25.756 €** pro Jahr.

Im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements werden die freiwilligen und unentgeltlichen Leistungen folgender Vereinsmitglieder als Eigenbeteiligung anerkannt:

Funktion im Verein	Stunden/Woche	Gegenwert/Stunde	Eigenmittel/Jahr
1. Vorsitzende	4	15 €	3.128,57 €
2. Vorsitzender	3	15 €	2.346,43 €
Kassierer	2	10 €	1.042,86 €
2 Kassenprüferinnen	je 1	10 €	je 521,43 €

Entsprechende Tätigkeitsbeschreibungen liegen dem Amt für Soziales und Wohnen vor. Somit beläuft sich die voraussichtliche Eigenbeteiligung im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements auf insgesamt **7.561 €** pro Jahr.

Durch eine Sachspende der Kinder- und Jugendärztlichen Notfallpraxis am Marienhospital Bonn in Form einer ermäßigten Raummiete wird eine weitere Eigenbeteiligung in Höhe von **6.000 €**

pro Jahr zur vorrangigen Finanzierung durch den Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. herangezogen.

Von den unter 3.2 aufgeführten Minderausgaben bei den Behandlungskosten in Höhe von 46.928 € können 10 % als Eigenmittel berücksichtigt werden, da das Fehlen eines ausreichenden Krankenversicherungsschutzes eine höhere Chronifizierungsrate und häufigere Notfallversorgung mit jeweils erhöhten Kosten gegenüber der medizinischen Regelversorgung zulasten des örtlichen Sozialhilfeträgers nach sich zieht. Im Bereich der Notfallversorgung ist das Amt für Soziales und Wohnen aufgrund der §§ 25 SGB XII und 6a AsylbLG den Nothelfern unter bestimmten Voraussetzungen zur Erstattung der Kosten verpflichtet. Daneben rechnet das Amt für Soziales und Wohnen in der Auftragsversorgung (Hilfen zur Gesundheit nach § 48 SGB XII und §§ 4 und 6 AsylbLG) mit den Leistungserbringern mit dem 1,5fachen Gebührensatz ab. Daher sind **4.693 €** pro Jahr als Eigenbeteiligung zu berücksichtigen.

Die verbleibenden **7.502 €** an Eigenbeteiligung wird der Verein Anonymer Krankenschein durch Spenden und Mitgliedsbeiträge aufbringen.

Unterstützende Organisationen

Folgende Organisationen, Initiativen und Vereine unterstützen den Verein Anonymer Krankenschein Bonn e. V. bei der Einführung eines Anonymen Krankenscheins in Bonn:

- Evangelischer Kirchenkreis Bonn
- Evangelischer Kirchenkreis Bad Godesberg-Voreifel
- Evangelischer Kirchenkreis an Rhein und Sieg
- Katholisches Stadtdekanat Bonn
- AIDS-Initiative Bonn e.V.
- Arbeitskreis Menschen ohne Papiere
- Ausbildung statt Abschiebung e.V.
- AWO Kreisverband Bonn e.V.
- Caritasverband für die Stadt Bonn e.V.
- Der Paritätische Bonn
- Deutsches Rotes Kreuz – Kreisverband Bonn e.V.
- Diakonisches Werk Bonn und Region
- Evangelische Migrations- und Flüchtlingsarbeit Bonn (EMFA)
- Flüchtlingshilfe Bonn e.V.
- Jusos Bonn
- MediNetzBonn e.V.
- pro familia Bonn e.V.
- Seebrücke Bonn
- Verein für Gefährdetenhilfe gemeinnützige Betriebs-GmbH
- Kinder- und Jugendärzte Bonn e.V.
- Grüne Jugend Bonn