

## **Landeskonzeption für das Modellprojekt**

### **„Verbesserung der medizinischen Versorgung für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen in Baden-Württemberg“**

#### **Präambel**

Obwohl ein Teil der wohnungslosen und von Wohnungslosigkeit gefährdeten Menschen krankenversichert ist oder über eine dem Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechende Absicherung die Angebote von niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern in Anspruch nehmen könnte, bestehen faktisch bei diesem Personenkreis Barrieren, medizinische Hilfe tatsächlich in Anspruch zu nehmen. Gründe dafür hat insbesondere die Studie „Gesundheitliche Versorgung wohnungsloser Menschen in Baden-Württemberg“ aufgezeigt.

Das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg ist in Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, den gesetzlichen Krankenkassen im Land, dem Landkreistag Baden-Württemberg, dem Städtetag Baden-Württemberg und der Liga der freien Wohlfahrtspflege e.V. bestrebt, diesen Barrieren entgegenzuwirken. Hierzu soll modellhaft ein niederschwelliges Angebot ärztlicher Sprechstunden anhand der nachfolgend aufgeführten Rahmenbedingungen geschaffen werden. Die Beteiligten sind sich hierbei darüber einig, dass die Lösung zur Verbesserung der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen im bestehenden Regelsystem zu suchen ist.

Ziel ist es daher, den Zielpersonen einen Zugang zu den bestehenden Angeboten der medizinischen Regelversorgung zu schaffen und sie dauerhaft dort zu integrieren.

#### **§ 1 Zielgruppe**

Zur Zielgruppe des Modellprojekts gehören Personen, die gesundheitlich behandlungsbedürftig und wohnungslos sind.

Wohnungslos im Sinne dieses Konzeptes ist, wer in besonderen sozialen Schwierigkeiten lebt, die nicht aus eigener Kraft bewältigt werden können, und in der Regel nicht über einen mietvertraglich abgesicherten Wohnraum verfügt (wohnungslose Menschen).

#### **§ 2 Standortkreise, Auswahl**

Niederschwellige ärztliche Sprechstunden werden nach den nachfolgenden Rahmenbedingungen modellhaft in bis zu 12 Standorten ermöglicht. Die Standorte sollen dabei regio-

nal ausgewogen verteilt sein und sowohl den ländlichen Raum als auch die Ballungsgebiete des Landes abdecken.

Das Sozialministerium wird bei den Stadt- und Landkreisen sowie den Mitgliedseinrichtungen der LIGA einen Aufruf zur Einreichung von Bewerbungen durchführen. Zur Bewerbung um die Teilnahme ist erforderlich, dass beim Sozialministerium bis zum 31.10.2016 eine unterzeichnete „Vereinbarung auf regionaler Ebene“ nach Anlage 1 eingereicht wird. Zuständige Behörde für die Beantragung, Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendungen, für die Nachweisprüfung sowie für die Aufhebung der Bewilligungsentscheidung und die Erstattung gewährter Zuwendungen nebst etwaiger Verzinsung ist das Sozialministerium. Die Entscheidung über die Teilnahme erfolgt durch die Arbeitsgruppe „Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen in Baden-Württemberg“ unter Vorsitz des Sozialministeriums. Das Sozialministerium teilt den Bewerbern das Ergebnis der Entscheidung mittels Bescheid mit.

### **§ 3 Organisation, Ort, Zeit und Umfang der Sprechstunden**

Der Träger organisiert die Durchführung von niederschweligen ärztlichen Sprechstunden. Die Sprechstunden werden durch Ärzte oder Ärztinnen durchgeführt. Die KVBW unterstützt die Modellstandorte bei der Gewinnung von Ärztinnen und Ärzten. Zur Unterstützung kann nichtärztliches Personal eingesetzt werden, das zumindest über eine Qualifikation als Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/Krankenpflegehelferin, Altenpflegehelfer/Altenpflegehelferin oder als Medizinischer Fachangestellter/Fachangestellte verfügt.

Ort, Zeit und Umfang der Sprechstunden werden in der Vereinbarung auf regionaler Ebene festgelegt. In den Sprechstunden wird eine medizinische Grund- und Erstversorgung mit allgemeinmedizinischem Behandlungsspektrum gewährleistet. Ein wesentlicher Arbeitsauftrag ist darüber hinaus die Vermittlung in die medizinische Regelversorgung (Reintegration), wo immer dies möglich ist.

Die Vereinbarungspartner auf regionaler Ebene beraten in angemessenen Zeitabständen, zumindest alle sechs Monate, über eventuellen Nachjustierungsbedarf mit Blick auf die Entwicklung vor Ort und passen gegebenenfalls die organisatorischen Rahmenbedingungen an.

### **§ 4 Abrechnung**

Die Vereinbarungspartner sind sich darüber einig, dass die Lösung zur Verbesserung der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen im bestehenden Regelsystem zu suchen ist. Vorrangig ist daher das bestehende Krankenversicherungsverhältnis der Zielpersonen zu klären, um eine Abrechnung der Behandlung über die zuständige Kranken-

kasse zu ermöglichen. Ist eine Klärung des Krankenversicherungsverhältnisses nicht sofort zu erreichen, stellt der Sozialhilfeträger einen Behandlungsschein aus. Kein Hilfesuchender soll wegen eines nicht sofort zu klärenden Status zurückgewiesen werden.

## **§ 5 Zweigpraxen**

Soweit für die Durchführung der unter § 2 genannten Sprechstunden die Erteilung einer Genehmigung zum Betrieb einer Zweigpraxis gem. § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV erforderlich ist, wird die KVBW den antragstellenden Arzt/die antragstellende Ärztin begleiten und beraten.

## **§ 6 Investitionskosten**

Das Sozialministerium gewährt den zugelassenen Standorten eine Zuwendung als Projektförderung in der Form eines Zuschusses zu den zuwendungsfähigen Ausgaben. Bei dem Zuschuss ist die Erstausrüstung der Praxisräume, soweit sie den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entspricht, zuwendungsfähig. Der Zuschuss erfolgt im Wege der Vollfinanzierung bis zu einem Betrag in Höhe von 10.000 Euro.

Die Zuwendungen werden nach Maßgabe dieses Konzeptes im Rahmen der im Staatshaushaltsplan verfügbaren Mittel nach den §§ 23 und 44 der Landeshaushaltsordnung (LHO) und den dazu ergangenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften (VV) gewährt, soweit von diesen hier nicht abgewichen wird. Die Unwirksamkeit, die Rücknahme oder der Widerruf der Bewilligungen sowie als Folge davon die Rückforderung des Zuschusses und die Verzinsung richten sich nach dem Verwaltungsverfahrenrecht, insbesondere nach den §§ 48, 49 und 49a des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes (LVwVfG).

Auf die Gewährung einer Zuwendung besteht kein Rechtsanspruch, sondern lediglich ein Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Gegenstände, die zur Erfüllung des Zuwendungszwecks erworben oder hergestellt werden, sind für den Zuwendungszweck zu verwenden und sorgfältig zu behandeln. Der Zuwendungsempfänger darf über sie vor Ablauf von zwei Jahren nicht anderweitig verfügen. Der Zuwendungsempfänger hat die zur Erfüllung des Zuwendungszwecks beschafften Gegenstände, deren Anschaffungs- oder Herstellungswert 410 Euro (ohne Umsatzsteuer) übersteigt, zu inventarisieren.

Sofern der Anschaffungswert über 410 € liegt, so wird die Zweckbindung des Vermögensgegenstandes über die Dauer des Projektes auf einen Zeitraum von 5 Jahren festgelegt.

## **§ 7 Kommunikation**

Die beteiligten Organisationen sind sich darüber einig, dass die Kommunikation zwischen den Institutionen verbessert werden muss und empfehlen die Benennung von festen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in jeder Institution.

Die KVBW benennt gegenüber dem Sozialministerium feste Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner mit Telefonnummer und E-Mail-Adresse.

Die Liste wird allen Beteiligten vom Sozialministerium zur Kenntnis übersandt.

Die Liste wird halbjährlich aktualisiert.

## **§ 8 Dauer des Modellprojekts**

Das Modellprojekt beginnt am 01.12.2016 und dauert bis 30.11.2018.

## **§ 9 Verhältnis zu bestehenden Angeboten**

Bestehende Angebote zur gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen, die nicht Teil des Modellprojektes werden, bleiben unberührt.

Die KVBW erklärt sich bereit, auch bestehende Projekte im Hinblick auf Vertragsärzte durch Beratung zu unterstützen.

## **§ 10 Evaluation**

Es erfolgt eine wissenschaftliche Begleitung und Evaluation aller beteiligten Sprechstundenangebote über die gesamte Dauer des Modellprojekts. Die Arbeitsgruppe „Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen in Baden-Württemberg“ berät über die Details der Evaluation. Die Evaluation wird vom Sozialministerium veranlasst und finanziert.