



Sebastian Schink arbeitet in der medizinischen „Ambulanz ohne Grenzen“ des Mainzer Vereins „Armut und Gesundheit“. Hier werden Menschen ohne Krankenversicherung behandelt. Foto: Sascha Kopp

Wer bezahlt die Rechnung?

In Rheinland-Pfalz ist das Leben für Menschen ohne Krankenversicherung schwierig

Von Carina Schmidt

MAINZ. Als Herr K. (Name geändert) in Rente geht, wandert er nach Spanien aus. Um etwas Behördliches zu erledigen, muss er zurück nach Deutschland. Plötzlich bekommt er Herzprobleme. Im Marienhaus Klinikum Mainz (MKM) werden ihm Stents gesetzt. Das Problem danach: Wer bezahlt diese Behandlung? Herr K. hat nämlich keine Krankenversicherung, weil er sie vor seiner Auswanderung gekündigt hatte. In Spanien werden Rentner automatisch durch das staatliche Gesundheitssystem aufgefangen und müssen keinen monatlichen Beitrag zahlen.

Laut Statistischem Bundesamt waren 2019 bundesweit rund 61.000 Menschen ohne Krankenversicherung. Die Dunkelziffer dürfte deutlich höher sein, denn in der Erhebung tauchen papierlose und wohnungslose Menschen nicht auf. Um Menschen wieder in den Versicherungsstatus zu bringen, gibt es in Rheinland-Pfalz seit 2019 die Clearingstelle mit den Standorten Mainz, Koblenz und Ludwigshafen. Bundesweit existieren 20 Clearingstellen.

Sozialarbeiter Johannes Lauxen arbeitet bei der Mainzer Clearingstelle, die an den Verein „Armut und Gesundheit“ (A + G) gekoppelt ist. Bei seiner Arbeit hat er mit drei Gruppen zu tun: Menschen ohne Papiere oder Aufenthaltstitel, Menschen ohne festen Wohnsitz oder auch Menschen, die wegen persönlicher oder finanzieller Probleme aus der privaten oder gesetzlichen Kranken-

versicherung ausgeschlossen wurden. Der Bedarf sei jedenfalls riesengroß, macht Lauxen deutlich: Seit September 2019 gab es in Rheinland-Pfalz 1168 Anfragen, davon allein in Mainz 735.

Wie Lauxen erklärt, gelte für Menschen, die ihre gesetzliche Krankenversicherung verloren haben und wieder rein möchten, die sogenannte Auffangversicherungspflicht, damit alle in Deutschland lebenden Bürger einen Versicherungsschutz haben können. Das Pendant für ehemals Privatversicherte sei der Basistarif. „Das Problem ist aber: Bei etlichen Fällen sehen sich private und gesetzliche Krankenkassen nicht zuständig“, erlebt Lauxen regelmäßig bei der Arbeit. „Außerdem ist der bürokratische Aufwand hoch, es müssen zahlreiche Unterlagen eingereicht werden. Oft dauert es ein Jahr und länger, bis jemand wieder versichert ist.“

Für die Vereine A + G, Medinetz Mainz und Medinetz Koblenz reichen Clearingstellen nicht aus. Seit Langem fordern sie von der Politik auf Landes- und Kommunalebene die Einführung eines Fonds, mit dem Behandlungen von nicht krankenversicherten Menschen finanziert werden können. Während Thüringen, Berlin und Hamburg und auch die Kommunen Bonn, Freiburg, Leipzig und Münster solche Fonds eingeführt haben, fließen dafür in Rheinland-Pfalz noch keine Gelder.

In der medizinischen Ambulanz von A + G werden Nichtversicherte auch jetzt schon behandelt. Die Möglichkeiten

seien aber begrenzt, macht Internist Sebastian Schink deutlich: „Wo eine Narkose notwendig ist, wo ein größeres steriles Feld benötigt wird, wenn man eingreifen müsste, ist das nicht leistbar. Wir können keine invasiven Untersuchungen, zum Beispiel Magen- oder Darmspiegelungen, keine Herzkatheter durchführen.“

Dank einer Spende von einer Einzelperson in Höhe von 80.000 Euro konnte dieser Behandlungsfonds nun für 2023 eingeführt werden. Sozialarbeiter Sebastian Maaßen von A + G hofft, dadurch auch den Bedarf ermitteln zu können. „Wir müssen die Fälle sichtbar machen und leider so gegenüber der Politik beweisen, dass es viele Leute mit dieser Problematik gibt und dass es ein Menschenrecht ist, Zugang zum Gesundheitssystem zu haben“, ergänzt Anna Böckman von Medinetz.

Mittel für Clearingstelle erhöht

Gut sei, sagt Johanna Schwarz, dass durch Medinetz und A + G bereits Anlaufstellen für Nichtkrankenversicherte vorhanden seien. „Wir haben eine Liste von Ärztinnen und Ärzten, die kostenlos behandeln oder reduzierte Rechnungen ausstellen. Wo das nicht der Fall ist, übernehmen wir die Kosten durch Spendengelder.“ Genau das wäre eigentlich die Verantwortung von Kommunen und Land, betont Schwarz.

Auf Nachfrage beim Sozialministerium, warum es bisher keinen Behandlungsfonds gibt

und ob dies perspektivisch vorgesehen sei, gibt es keine konkrete Antwort. Die Landesregierung werde sich weiterhin für einen verbesserten Zugang zur Krankenversicherung einsetzen, teilt Helena Skugor aus der Pressestelle mit. Für 2023 sei deshalb eine Ausweitung der Clearingstellen vorgesehen. Laut Lauxen könnte es auf Trier und Kaiserslautern hinauslaufen. Dazu wurden die Haushaltsmittel von 220.000 Euro in 2022 auf jeweils 320.000 Euro für 2023 und 2024 erhöht.

Die Stadt Mainz würde jedenfalls einen Fonds für das Bundesland begrüßen, an dem sich Land, Kommunen und Krankenkassen beteiligen, teilt Leonie von Bremen aus der Pressestelle mit. Auf kommunaler Ebene wolle man sich im ersten Jahresquartal mit relevanten Akteuren austauschen und dann auf das Land zugehen.

In Thüringen heißt das Projekt „Anonymer Krankenschein“. Das Bundesland hat rund 2,1 Millionen Einwohner und im Jahr 2022 wurden für das Projekt etwa 386.000 Euro ausgegeben, wie Koordinatorin Carola Wlodarski berichtet. Davon allein 235.000 Euro für Behandlungskosten. Wlodarski schätzt, dass für Rheinland-Pfalz mit doppelt so vielen Einwohnern mindestens 500.000 Euro benötigt werden würde.

Herr K. ist inzwischen übrigens wieder krankenversichert. Ein Jahr hat der Prozess gedauert. Ohne die Unterstützung der Clearingstelle hätte der über 70-jährige Rentner das nicht geschafft.