

Schwerpunktpraxen zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen in Hamburg

Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV).

Präambel

Grundsätzlich erhält jeder Mensch in Deutschland eine medizinische Versorgung. Auch für Wohnungslose ist die medizinische Versorgung über das Regelversorgungssystem vorgesehen und grundsätzlich gewährleistet. Es wird jedoch aufgrund ihrer besonderen Lebensumstände und des daraus resultierenden fehlenden Krankheitsbewusstseins wenig in Anspruch genommen. Der in diesem Personenkreis häufig als zu schwierig empfundene Zugang in das medizinischen Regelsystem führt dazu, dass sich eine medizinische Versorgung häufig auf die kostenträchtige Notfallmedizin inklusive der Aufnahme in stationäre Einrichtungen beschränkt, anstatt präventive Hilfe wirksam anzubieten und konsequent umzusetzen. Hier setzt das Konzept der Schwerpunktpraxen für wohnungslose Menschen an, das von Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KV Hamburg) und der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) gemeinsam finanziert wird und sowohl hausärztliche als auch psychiatrische Sprechstunden vorsieht.

Ziel des Konzeptes ist, die medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen sicherzustellen und darauf hinzuwirken, die Integration in das medizinische Regelsystem zu realisieren.

§ 1 Zielgruppe

Das Angebot der Schwerpunktpraxen richtet sich an wohnungslose Menschen, die behandlungsbedürftig sind und nicht anderweitig medizinisch versorgt werden.

Zuwanderer, die keinen gesicherten Aufenthaltsstatus haben oder sich im Rahmen eines laufenden Asylverfahrens in Hamburg aufhalten, gehören nicht zur Zielgruppe. Personen ohne legalen Aufenthaltsstatus erhalten über die Clearingstelle beim Flüchtlingszentrum für die medizinische Versorgung von Ausländern Hilfe.

§ 2 Rahmenbedingungen

- (1) Es bestehen drei Schwerpunktpraxen an Standorten, die der angestrebten Zielgruppe bereits bekannt sind. Dies sind:
- der Pavillon vor der Übernachtungsstätte Pik As (Neustädter Straße), Neustädter Straße 31 a, 20355 Hamburg
 - die Praxis des Caritasverbandes Hamburg e.V., Johanniswall 3, 20095 Hamburg
 - die Behandlungsräume in der Wohnunterkunft für wohnungslose Männer, Achterdwars 7-13, 21035 Hamburg,
- (2) An diesen Standorten werden folgende Sprechstunden eingerichtet:

Pik As	Wöchentlich 2 hausärztliche Sprechstunden à 3 Stunden	Wöchentlich 2 psychiatrische Sprechstunden
Johanniswall	Wöchentlich 2 hausärztliche Sprechstunden à 3 Stunden	Wöchentlich 2 psychiatrische Sprechstunden
Behandlungsräume Achterdwars	Wöchentlich 2 hausärztliche Sprechstunden à 3 Stunden	

- (3) Eine räumliche Zuordnung im Sinne einer Versorgungsregion wird nicht festgelegt. Grundsätzlich können alle wohnungslosen Menschen an den drei benannten Standorten behandelt werden. Eine räumliche Zuordnung in der Folgebehandlung oder Therapie sollte nach Aufnahme einer Erstbehandlung jedoch eingehalten werden, damit der weitere Behandlungsverlauf informatorisch und umsetzungstechnisch reibungslos ablaufen kann.

§ 3 Anforderungen an die Schwerpunktpraxen

(1) Personelle Ausstattung:

- a) Pro hausärztlichem Sprechtag werden ein zur hausärztlichen Versorgung zugelassener Facharzt/Fachärztin und ein(e) medizinische(r) Fachangestellte(r) anwesend sein.
- b) Pro psychiatrischem Sprechtag werden ein vertragsärztlich zugelassener Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie oder Psychotherapie oder berufsrechtlich vergleichbare Bezeichnung und ein(e) medizinische(r) Fachangestellte(r) anwesend sein.
- c) Personalkontinuität ist zur Ausbildung tragfähiger Behandlungsbeziehungen wünschenswert. Nach Möglichkeit sollen sowohl Frauen als auch Männer vertreten sein.

Die Organisation der personellen Besetzung der einzelnen Sprechstunden erfolgt durch die KV Hamburg.

(2) Räumliche und technische Ausstattung:

In jeder Schwerpunktpraxis steht ein Behandlungsraum zur Verfügung, Die Ausstattung entspricht der in **Anlage 1** aufgeführten Ausstattung.

Die Organisation von Einrichtung und Ausstattung der Schwerpunktpraxen liegt bei der BASFI und den Trägern der Praxisstandorte.

§ 4 Aufgaben der Schwerpunktpraxen

- (1) Die Schwerpunktpraxen leisten eine medizinische Grund- und Erstversorgung mit allgemeinmedizinischem und psychiatrischem Behandlungsspektrum sowie die Hinführung in weiterführende Hilfeangebote. Das Angebot der Schwerpunktpraxen dient der Heranführung an und der Motivation zur Inanspruchnahme ärztlicher und pflegerischer Versorgung. Die Arbeit der Schwerpunktpraxen ist darauf gerichtet, eine weitergehende Versorgung durch das Regelsystem zu initiieren.
- (2) Die notwendigen Patientendaten zur Dokumentation der Inanspruchnahme der Schwerpunktpraxen sind ebenso wie die Zugehörigkeit zu der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durch die in den Schwerpunktpraxen tätigen Ärztinnen und Ärzte zu erheben und dem Institut für Allgemeinmedizin des

Universitätskrankenhauses Eppendorf zur Aufbereitung der Quartalsstatistik zu übermitteln.

§ 5 Vergütung

- (1) Die Vergütung der in den Schwerpunktpraxen tätigen Ärzte/Ärztinnen und medizinischen Fachkräfte erfolgt ausschließlich über pauschalierte Stundensätze. Der Stundensatz beträgt 70 Euro für Ärzte/Ärztinnen und 25 Euro für medizinische Fachkräfte. Damit sind alle Personalkosten der Versorgung in den Schwerpunktpraxen abgegolten.
- (2) Die Abrechnung erfolgt über die KV Hamburg. Zu den Abrechnungsmodalitäten wird eine Vereinbarung der KV mit den Ärzten und Ärztinnen geschlossen, die die weiteren Vertragspartner zur Kenntnis erhalten.
- (3) Es gelten die bundesmantelvertraglichen Regelungen zu den vertragsärztlichen Vordrucken. Der Sprechstundenbedarf kann über die Sprechstundenbedarfsvereinbarung bezogen werden. Die hierdurch entstandenen Kosten werden der KV Hamburg in Rechnung gestellt und aus dem Finanzvolumen gemäß § 6 Abs. 2 vergütet. Soweit von den Praxen Leistungen über die Sprechstundenbedarfsvereinbarung verordnet werden, die nicht Inhalt der Sprechstundenbedarfsvereinbarung sind, werden die Kosten hierfür nicht bei den verordnenden Ärzten geltend gemacht, sondern der BASFI in Rechnung gestellt.
- (4) Die in den Schwerpunktpraxen erbrachten Leistungen dürfen nicht zusätzlich auch im Regelversorgungssystem abgerechnet werden.

§ 6 Finanzierung

- (1) Die Vergütung nach § 5 wird gemeinsam von den gesetzlichen Krankenkassen, der KV Hamburg und der Freien und Hansestadt Hamburg (Finanzierungspartner) finanziert. Hierfür steht ein jährliches Finanzvolumen von maximal 151.000 Euro zur Verfügung. Eine Nachschusspflicht der Finanzierungspartner ist ausgeschlossen.
- (2) Das Finanzvolumen von maximal 151.000 Euro jährlich wird unter den Finanzierungspartnern aufgeteilt. Die Finanzierungsanteile der Vertragspartner

werden jährlich zum 15.02. für das laufende Jahr auf der Basis der Quartalsstatistik des Vorjahres ermittelt und festgelegt. Die Anteile ergeben sich wie folgt:

- Der gemeinsame Anteil der Krankenkassen und der KV Hamburg ergibt sich aus dem prozentualen Anteil der GKV-versicherten Patientinnen und Patienten der Schwerpunktpraxen (Durchschnittswert der Quartalsstatistik, der kaufmännisch auf volle Prozent gerundet wird). Dieser gemeinsame Anteil wird zu 29,4% von den Kassen und zu 70,6% von der KV Hamburg getragen.
 - Der Anteil der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration ergibt sich aus dem prozentualen Anteil der nicht GKV-versicherten Patientinnen und Patienten der Schwerpunktpraxen (Durchschnittswert der Quartalsstatistik des Vorjahres, der kaufmännisch auf volle Prozent gerundet wird) und wird von ihr in vollem Umfang (100%) getragen.
- (3) Für die Zeit vom 01.07.2016 bis 31.12.2016 werden die Finanzierungsanteile der Vertragspartner auf der Basis der Quartalsstatistik des Jahres 2015 ermittelt.

Ab dem 01.01.2017 teilt die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration den Vertragspartnern jährlich bis zum 15.02. die GKV-Versicherten-Quoten des Vorjahres und die sich daraus ergebenden Finanzierungsanteile der einzelnen Vertragspartner gemäß Absatz 2 mit.

- (4) Jeweils nach Abschluss eines Behandlungsjahres rechnet die KV Hamburg die tatsächlich angefallenen Vergütungen nach § 5 mit den Finanzierungspartnern ab. Aus der Rechnung muss sich ergeben, wie viele Sprechstunden im hausärztlichen und psychiatrischen Bereich tatsächlich stattgefunden haben und abgerechnet wurden. Die Finanzierungspartner zahlen ihren Anteil an der Vergütung innerhalb von 28 Tagen nach Rechnungsstellung an die KV Hamburg, soweit sie nicht schon in Vorleistung gegangen sind.
- (5) Die Kosten werden zu Lasten der zahlungsverpflichteten jeweils betroffenen Betriebskrankenkasse dem BKK-Landesverband NORDWEST in Rechnung gestellt.

- (6) Die Einrichtung und Ausstattung der Schwerpunktpraxen ist über Spendenmittel bzw. Sachspenden zu finanzieren. Eine Beteiligung der Finanzierungspartner an Kosten für die Einrichtung und Ausstattung der Schwerpunktpraxen ist ausgeschlossen.

§ 7 In-Kraft-Treten / Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt zum 01.07.2016 in Kraft.
- (2) Die Kündigung der Vereinbarung ist schriftlich mit Wirkung zum 31.12. eines Jahres bis zum 30.06. desselben Jahres möglich. Kündigt einer (oder mehrere) der Beteiligten diese Vereinbarung fristgerecht, endet sie insgesamt zum Jahresende. Die BASFI setzt die übrigen Beteiligten über die Kündigung binnen eines Monats nach Erhalt der Kündigung in Kenntnis.
- (3) Davon unberührt ist die mögliche Kündigung aus wichtigem Grund, die zu einer sofortigen Beendigung der Vereinbarung führt.

§ 8 Änderungen

- (1) Änderungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform.

§ 9 Schlussbestimmungen

- (1) Die Anlagen 1 und 2 sind Bestandteil dieser Vereinbarung
Anlage 1: Ausstattung der Schwerpunktpraxen
Anlage 2: Aufteilung des Finanzierungsanteils der Krankenkassen auf die einzelnen Kassenverbände

Hamburg, den

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

AOK Rheinland/Hamburg

BKK-Landesverband NORDWEST

IKK classic

Knappschaft

Verband der Ersatzkassen e.V.
Landesvertretung Hamburg

Ausstattung der Schwerpunktpraxen

• Schreibtisch	• Einmal-Guedeltuben
• Schreibtischstuhl	• Liegenkrepp
• Besucherstuhl	• Flächendesinfektion
• Tisch / Schreibtisch für Med. Assistenzpersonal	• Händedesinfektion
• Stuhl für Med. Assistenzpersonal	• Instrumentendesinfektion
• Kartenlesegerät für Formularausdrucke	• Flüssigseife
• Drucker	• Spritzenabwurf
• Untersuchungsliege	• Blutentnehmeröhrchen
• Arzneischrank	• Blutentnahmenadeln
• Rollhocker	• Spritzen
• Verbandschrank	• Kanülen
• (Karteischrank)	• Einmalhandschuhe
• (Karteikarten)	• Mundspatel
• kleiner Schrank für Desinfektionsmittel	• Harnteststreifen
• Untersuchungslampe	• weiterer Sprechstundenbedarf - Erstausrüstung
• Waschbecken mit warmem und kaltem Wasser	
• Mülleimer (Abwurf)	
• Wandspender für Seife, Desinfektion und Einmalhandtücher	
• EKG	
• Sterilisator	
• Drucker f. Sterilisator	
• Indikator für Steri	
• Steribeutel	
• Ohrenspiegel	
• Ohrtrichter	
• Blutdruckmessgerät	
• Ohrenspülungsset	
• chirurgische Bestecke Scheren, Pinzetten	
• Stiefelküretten, Einmalgebrauch	
• Einmalskalpelle	
• Fadenmesser	
• Wanne für Sterilgut	
• Stethoskop	
• Fieberthermometer	
• Personenwaage	
• Nierenschale	
• Ambubeutel	

Aufteilung des Finanzierungsanteils der Krankenkassen auf die einzelnen Kassenverbände

Die Aufteilung des Finanzierungsanteils der Krankenkassen wird für das jeweilige Jahr ausgeführt sobald die KM6-Statistik für das jeweilige Jahr vorliegt (spätestens bis zum 31.10. des Jahres).