

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Catherina Pieroth-Manelli und Sebastian Walter (GRÜNE)**

vom 22. April 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. April 2024)

zum Thema:

**Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten in der Notunterkunft am
ehemaligen Flughafen Tempelhof**

und **Antwort** vom 8. Mai 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. Mai 2024)

Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung,
Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung

Frau Abgeordnete Catherina Pieroth-Manelli und Herrn Abgeordneten Sebastian Walter (GRÜNE)

über
die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei – G Sen –

Antwort

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/18915

vom 22.04.2024

über Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten in der Notunterkunft am ehemaligen Flughafen Tempelhof

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Menschen sind aktuell in der Großunterkunft (Hangar 1,2, und 3, sowie Containerdorf vor den Hangars) am ehemaligen Flughafen Tempelhof untergebracht? Wie lange ist die durchschnittliche Verweildauer in diesen?

Zu 1.:

Art	BEZIRK / EINRICHTUNGSART	belegbare Kapazität	aktuelle Belegung	freier verfügbarer Bettplatz
NU-AE	Columbiadamm 10 (Hangar 1+3) + P3	1.420	1.392	28
GU	Columbiadamm 84	846	836	10

Quelle: LAF, Stand: 2.5.2024

Die durchschnittliche Verweildauer wird nicht statistisch erfasst.

2. Wie gestaltet sich die medizinische Versorgungslage vor Ort? Hat der Senat Kenntnis über Versorgungslücken in den Großunterkünften?

Zu 2.: Dem Personenkreis der Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) ist gemäß § 4 AsylbLG zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände eine medizinische Versorgung zu gewähren. In Berlin wurde hierzu unter Zuhilfenahme des gesundheitlichen Regelversorgungssystems ein Vertrag mit vier Krankenkassen geschlossen, um dem Personenkreis einen weitestgehend stigmatisierungsfreien Zugang zur medizinischen Versorgung zu ermöglichen (Vereinbarung zur medizinischen Versorgung von nicht Versicherungspflichtigen nach § 264 Absatz 1 SGB V). Dazu gehören die Ausstellung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und die Etablierung eines elektronischen Abrechnungsverfahrens. Ab einem Aufenthalt von über 36 Monaten wird die Krankenbehandlung durch die Anmeldung bei einer Krankenkasse nach § 264 Abs. 2 Satz 1 SGB V i. V. m. § 2 AsylbLG sichergestellt und weiterhin durch die Leistungsbehörde finanziert. Anerkannte Asylberechtigte und Geflüchtete sind leistungsberechtigt nach SGB II oder SGB XII. Nicht Erwerbsfähige mit Anspruch auf Leistungen nach SGB XII werden auftragsweise im Rahmen des § 264 Abs. 2 SGB V versorgt, während erwerbsfähige Menschen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II haben und damit Mitglied der Gesetzlichen Krankenversicherung werden. Zuzahlungen richten sich nach den üblichen gesetzlichen Bestimmungen wie für inländische Versicherte.

Der Versorgungsauftrag in der ambulanten Ärzteversorgung liegt nach § 75 Fünftes Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V) bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. Laut der sog. fiktiven Versorgungsgrade für die Berliner Planungsbereiche ist anhand der zur Verfügung stehenden Daten keine signifikante Unterversorgung bei der ambulanten Ärzteversorgung in Berlin zu erkennen. Vgl. ausführlich hierzu die Antwort auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/18259.

Bezüglich der Versorgungsgrade der Arztgruppen Hausärzte sowie Kinder- und Jugendärzte in Tempelhof-Schöneberg liegt keine Unterversorgung bzw. drohende Unterversorgung gemäß § 100 Abs. 1 SGB V vor. Der Versorgungsgrad bei HausärztInnen liegt bei 120,8 % und bei Kinder- und JugendärztInnen bei 126,9 % (Stand: 01.01.2024). Die Versorgungsgrade aller beplanten Arztgruppen liegt in Tempelhof-Schöneberg, mit Ausnahme der HNO-ÄrztInnen mit einem Versorgungsgrad von 99,5 %, bei über 100 %.¹

Ein Antrag im Landesausschuss zur Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs nach § 100 Abs. 3 SGB V i. V. m. § 35 Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPRL) im Umfeld der Gemeinschaftsunterkunft Tempelhof ist für die Arztgruppen Hausärzte sowie Kinder- und Jugendärzte durch die Senatsverwaltung für Gesundheit derzeit nicht vorgesehen.

¹ Alle bezirklichen Versorgungsgrade können unter diesem Link abgerufen werden:

https://www.kyberlin.de/fileadmin/user_upload/bedarfsplanung_zulassung/Archiv_BP_LOI/2024/bz_bedarfsplanung_loi_fortschreibung_240101.pdf

Die Feststellung eines lokalen Versorgungsbedarfs nach § 35 Abs. 5 BPRL umfasst bspw. die Erreichbarkeit. So ist ein Maßstab für die Prüfung der Erreichbarkeit laut Bedarfsplanungs-Richtlinie, ob ÄrztInnen der hausärztlichen Versorgung durchschnittlich in weniger als 20 PKW-Minuten bzw. Kinder- und JugendärztInnen in durchschnittlich weniger als 30 PKW-Minuten erreichbar sind.

Beim Standort am Tempelhofer Feld ist es etwa möglich, HausärztInnen und Kinder- und JugendärztInnen in den angrenzenden Bezirken Neukölln und Friedrichshain-Kreuzberg aufzusuchen, die bei der Arztgruppe der Hausärzte einen Versorgungsgrad von 107,0 % und 112,4 % aufweisen und bei den Kinder- und Jugendärzten einen Versorgungsgrad von 102,6 % und 118,7 %.

Auch die Möglichkeit eines Antrags auf eine Sonderbedarfszulassung nach § 101 Abs. 1 Nr. 3 SGB V und §§ 36 und 37 der BPRL, welcher durch eine Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt beim Zulassungsausschuss zu stellen ist, wird als wenig aussichtsreich eingeschätzt. Nach § 36 Abs. 4 BPRL setzt ein lokaler oder qualifikationsbezogener Sonderbedarf voraus, dass aufgrund von durch den Zulassungsausschuss festzustellenden Besonderheiten des maßgeblichen Planungsbereichs (z. B. in Struktur, Zuschnitt, Lage, Infrastruktur, geografische Besonderheiten, Verkehrsanbindung, Verteilung der niedergelassenen Ärzte), ein zumutbarer Zugang der Versicherten zur vertragsärztlichen Versorgung nicht gewährleistet ist und aufgrund dessen Versorgungsdefizite bestehen. Bei allgemeinen Leistungen gilt ein Umkreis von 25 km als zumutbar.

Ergänzend wird auch verwiesen auf die schwierige praktische Umsetzung bei der Besetzung von freien Arztsitzen. In Berlin gibt es momentan zu wenig Ärztinnen und Ärzte, die sich auf Niederlassungsmöglichkeiten bewerben. In Berlin sind im Bereich der Hausärztinnen und Hausärzte 128 Vertragsarztsitze unbesetzt (Stand: 01.01.2024). Davon 86 Niederlassungsmöglichkeiten im Planungsbereich II (Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg) und 42 Niederlassungsmöglichkeiten im Planungsbereich III (Treptow-Köpenick). Gegenüber dem Vorjahr ist die Zahl von freien Vertragsarztsitzen in der hausärztlichen Versorgung von 129,5 (2023) auf 128 (2024) nur leicht gesunken. Für den Bereich der Kinder- und Jugendärzte ergibt sich eine ähnliche Situation. Von 23,5 Niederlassungsmöglichkeiten 2023 konnten bislang nur 3,5 Arztsitze besetzt werden, da es nicht ausreichend Bewerbungen gab.

Dem Senat sind diese und weitere Problematiken beim formellen und prozessualen Zugang von Geflüchteten zur Gesundheitsversorgung nach dem AsylbLG sowie zum regulären Gesundheitssystem bekannt:

Das ambulante ärztliche Versorgungssystem ist zudem laut Rückmeldungen von Geflüchteten, Unterkünften sowie von bezirklichen AkteurInnen, NGOs und Initiativen insbesondere im Umfeld von Großstandorten wie bspw. am Tempelhofer Feld oder dem UA TXL in Reinickendorf bereits stark gefordert. Auch eine zügige Vermittlung und Anbindung an Hausarztpraxen und FachärztInnen gestaltet sich nach Rückmeldung aus Unterkünften sowie

von niedrigschwelligen medizinischen Ambulanzen und Beratungsstellen für Geflüchtete oftmals komplex und langwierig. Hierfür wird in vielen Fällen auch durch die Sozialdienste der Unterkünfte der Terminservice der KV Berlin verwendet, um die Geflüchteten stadtweit bei der Terminsuche zu unterstützen: <https://www.kvberlin.de/fuer-patienten/terminservice>. Dieser ist – außer für die Akutversorgung - auf eine mehrwöchige Vermittlungsdauer ausgelegt.

Der Senat verweist ergänzend auf die detaillierten Antworten zum gleichen Themenkomplex in den Schriftlichen Anfragen Nr. 19/16451 und 19/16452.

a. Welche Möglichkeiten haben die Bewohner*innen, um eine Akutversorgung zu erhalten? (Bitte differenzieren nach Versorgung mit und ohne Krankenversicherung oder Behandlungsschein)

Zu 2a: Die Akutversorgung wird durch Arztpraxen bzw. umliegende Notaufnahmen gewährleistet. Regelmäßig haben alle Bewohnenden in den Unterkünften am Tempelhofer Feld eine eGK bzw. eine vorläufige Anmeldung zur eGK oder Betreuungsbescheinigung oder sind – je nach Aufenthaltsstatus (s.o.) - bereits auftragsweise versorgt oder gesetzlich krankenversichert.

Bis zur Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenversicherung ist die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung im Rahmen der §§ 4 und 6 AsylbLG, nach § 2 AsylbLG i.V.m. dem SGB XII oder unmittelbar in Anwendung des SGB XII in Zuständigkeit der jeweiligen Sozialbehörde sicher zu stellen und wird über diese mit den Leistungserbringern abgerechnet. Sh. hierzu ausführlich die Ausführungen auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/16452.

b. Wie viele Menschen erhalten nach Kenntnis des Senats eine medizinische Erstversorgung bei hausärztlichen Praxen?

c. Wie viele Menschen kommen in naheliegenden Krankenhäusern an und werden dort behandelt?

Zu 2b und c: Hierzu liegen dem Senat keine statistischen Daten vor. Eine Befragung der KV Berlin und der umliegenden Krankenhäuser wurde im Hinblick auf die dort erfassten Daten und Auswertungskategorien für wenig aussichtsreich bzw. belastbar eingeschätzt.

d. Welche Möglichkeiten bestehen zur Nachsorge? (Bitte differenzieren nach Versorgung mit und ohne Krankenversicherung oder Behandlungsschein)

Zu 2d: Sollte die ambulante Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt gemeint sein, erfolgt diese durch Arztpraxen.

e. Wie lange dauert die Anspruchsprüfung für den Zugang zur gesundheitlichen Regelversorgung für Anspruchsberechtigte? Wie erfolgt in der Zwischenzeit die medizinische Versorgung bei behandlungsbedürftigen chronischen Erkrankungen und verschreibungspflichtigen Medikamenten?

Zu 2e: Alle Anspruchsberechtigten werden regelmäßig im Zuge der ersten Leistungsgewährung vor Zuweisung in die Unterkunft bei einer Krankenkasse angemeldet. Zur Sicherstellung des gesundheitlichen Versorgungsauftrags sh. 2.a).

3. Welche Maßnahmen zum Infektionsschutz werden vor Ort gewährleistet? Gibt es Quarantänebereiche und regelmäßige Impfangebote?

Zu 3.: In den Hangars wird ein Quarantänebereich mit ca. 70 Unterbringungsplätzen freigehalten. Das Gesundheitsamt Tempelhof-Schöneberg bietet regelmäßig Impfangebote vor Ort an.

4. Welche Beratungs- und Vermittlungsangebote gibt es vor Ort für Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus?

Zu 4.: Das Sozialteam der Betreibenden ist 24/7 vor Ort. Es händigt den Bewohnenden Kontaktdaten anliegender Fach- und Hausarztpraxen sowie Rettungstellen aus.

5. Welche Angebote der Sprachmittlung gibt es vor Ort?

Zu 5.: Die Betreibenden verfügen über Personal, welches die Sprachen der Hauptherkunftsländer beherrscht.

6. Wie viele Kinder sind in den Großunterkünften untergebracht und wie viele kommen in pädiatrischen Praxen an? Wie findet ansonsten eine Akutversorgung statt?

Zu 6.: Sofern keine Versorgung in den umliegenden Arztpraxen möglich ist, werden die umliegenden Notaufnahmen aufgesucht. Eine Statistik zum „Ankommen“ in pädiatrischen Arztpraxen liegt nicht vor.

Aufschlüsselung nach Altersgruppen	0-5 J	6-11 J	12-15 J	16-17 J
Columbiadam 10_Hangars	44	64	39	15
Columbiadam 84	27	74	72	30

Quelle: LAF, Stand: 3.5.2024

7. Welche psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Angebote gibt es vor Ort? (Bitte differenzieren nach Versorgung mit und ohne Krankenversicherung oder Behandlungsschein)

Zu 7.: Durch die Betreiberin werden drei Psychologenstellen (VZÄ) gewährleistet. Auch kann an den SpD (Sozialpsychiatrischer Dienst) vermittelt werden.

8. Wann plant der Senat den bereits im Dezember 2022 zugesagten Medibus/ Medipoint in der Unterkunft zu installieren?

a. Welches sind die geplanten Öffnungszeiten und wie viele Menschen können in dieser Zeit versorgt werden?

- b. Welche Behörde ist für Errichtung, Betrieb und Finanzierung dieses Medipoints zuständig? (Falls mehrere Behörden verantwortlich sind, Bitte um differenzierte Darstellung der einzelnen Aufgabenbereiche je Behörde.)
- c. Wird der Medibus derzeit an anderen Orten eingesetzt? Wenn ja, wo? Wenn nein, warum nicht?
- d. Wäre zeitnah ein tageweiser Einsatz des Medibusses zur Erstversorgung in den Unterkünften am ehemaligen Flughafen Tempelhof möglich? Wenn nein, welche Hürden bestehen?

Zu 8a bis d: Der Senat prüft die Einrichtung einer ambulanten ärztlichen Erst- und Basisversorgung am Ankunftszentrum Asyl sowie ggf. dessen Ausweitung als mobil-aufsuchendes Angebot an großen Unterkunftsstandorten/ Standortkomplexen.

Die Problematik des erschwerten Zugangs zum ambulanten Regelversorgungssystem nach dem SGB V durch Verzögerungen im eGK-Anmeldeprozess und zum Teil formale, lokale und individuelle Zugangsproblematiken zu Arztpraxen im Umfeld von Unterkünften betrifft nicht allein Personen in der Aufnahmeeinrichtung Tempelhof, sondern Geflüchtete stadtweit in unterschiedlichen Unterkunftsarten, Ankunftsstrukturen und größeren Standortkomplexen.

9. Sind dem Senat die Forderungen des Bezirks Tempelhof-Schöneberg dazu bekannt?

Zu 9.: Ja.

10. Inwieweit hat sich der Senat bei der gesundheitlichen Versorgung und Betreuung mit dem Bezirk abgestimmt? Wann haben dazu Gespräche mit dem Bezirk stattgefunden?

Zu 10.: Das Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF) und das Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg sind im Rahmen eines monatlichen Jour Fixes im Austausch. Des Weiteren haben seit Wiedereröffnung der Notunterkunft am ehemaligen Tempelhofer Flughafen mehrere Gespräche unter Beteiligung der Senatsverwaltungen für Soziales sowie Gesundheit mit verschiedenen Vertreterinnen und Vertretern des Bezirks zur gesundheitlichen Versorgung am Großstandort Tempelhofer Feld stattgefunden.

Berlin, den 08. Mai 2024

In Vertretung

Aziz Bozkurt

Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung,
Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung