

---

# Die Finanzierung niedrigschwelliger medizinischer Projekte für Wohnungslose in NRW

Michael Schwarzenau



# Vorgeschichte

---

- 10 Jahre Projekte + Initiativen in NRW
- Studie Kunstmann 2002  
(Köln, Düsseldorf, Bielefeld, Essen, Gelsenkirchen)
- Spitzengespräch Mai 2003

# Eckpunkte aus dem Spitzengespräch

---

## Finanzierung der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen

### Grundsätzliches

- zur langfristigen Planbarkeit auf Dauer angelegte Versorgungsstruktur/Abkehr von Modellprojektcharakter
- Zentrenbildung/Verbundprojekte zur Vergrößerung des Klientels und Optimierung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses
- Standardisierung/Vereinheitlichung und Dokumentation zur Erfolgskontrolle
- Ziel: Erstversorgung und Rückführung in das Regelversorgungssystem

# Eckpunkte aus dem Spitzengespräch

---

## Anforderungen an das Finanzierungsmodell NRW

1. Vollständige Kostendeckung der aufsuchenden Hilfen
2. Orientierung an dem Versorgungsmodell mit dem höchsten Effizienzgrad  
(Verhältnis Arzt/Pflege/Patientenzahl)
3. Beschränkung auf die 30 größten Städte in NRW (> 100.000 Einwohner)
4. Fallzahlbegrenzung



# Eckpunkte aus dem Spitzengespräch

## Patientenzahlen

Es wird unterschieden zwischen

Städten mit „Sammelfunktion“ (Köln und Bielefeld)

Obdachlosenquote: 2 : 1000 EW (Einwohner)

Übrige Städte

Obdachlosenquote: 1 : 1000 EW

Die 30 größten Städte in NRW haben zusammen ca. 8.200.000 EW

Davon 2 Städte mit „Sammelfunktion“ ca. 1.200.000 EW

Zielgruppe / Köln und Bielefeld 2.400 Wohnungslose/Patienten

Zielgruppe / übrige Städte 7.000 Wohnungslose/Patienten

Also insgesamt pro Jahr 9.400 Wohnungslose/Patienten

Etwa ein Viertel der Zielgruppe tritt im Quartal als Patient auf.

Somit zu versorgen je Quartal 2.350 Wohnungslose/Patienten



# Eckpunkte aus dem Spitzengespräch

## Berechnung der kostendeckenden Kopfpauschale

Basis: Kölner Modell (Projekt mit dem höchsten Effizienzgrad)

Tatsächliche Projektkosten je Quartal		87.500 €
Geteilt durch Anzahl der versorgten Patienten		554
<u>= kostendeckende Kopfpauschale je Quartal</u>	ca.	<u>157 €</u>

Rechnung für die 30 größten Städte in NRW:

2.350 Patienten/Quartal x 157 €	=	368.950,00 €
oder pro Jahr	=	1.475.800,00 €

Zum Vergleich:

Wird anstelle der kostendeckenden Kopfpauschale in Höhe von 157 € die bei normaler Abrechnung der EBM-Ziffern gemäß der Studie sich ergebende Kopfpauschale in Höhe von 40,35 € zu Grunde gelegt, ergibt dies

2.350 Patienten/Quartal x 40,35 €	=	94.822,50 €
oder pro Jahr	=	379.290,00 €

jährliche Mehrkosten bei der kostendeckenden Kopfpauschale

996.510,00 €

= hälftig für GKV/KV/Sozialhilfe

jeweils 498.255,00 €



## Fallzahlbegrenzung

Die Zahl der vergüteten Kopfpauschalen bemisst sich an der o.g. Berechnungsformel.

Die Finanzierung der kostendeckenden Kopfpauschale wird nur solchen Projekten gewährt, die den gleichen Effizienzgrad wie das Kölner Modell aufweisen. Hierüber ist ein regelmäßiger Nachweis zu führen. In der Regel werden nur Verbundprojekte mehrerer Städte diese Anforderung erfüllen können.

# Die Finanzierung niedrigschwelliger medizinischer Projekte für Wohnungsloser in NRW

---

## Ziel:

- **Medizinische Erstversorgung wohnungsloser Menschen, die anderweitig nicht versorgt sind**
- **Reintegration in das medizinische Regelsystem**



# Die Finanzierung niedrighschwelliger medizinischer Projekte für Wohnungsloser in NRW

---

## Lösung

### **Einrichtung von Mobilen Diensten für festgelegte Versorgungsregionen in NRW**



## Rahmenbedingungen I

### Versorgungsregionen:

- Städte mit mindestens 100.000 Einwohner
- Mengengerüst für Finanzierungspauschalen
- Mindestens 110 Pauschalen je Quartal und Teammitglied
- Begleitende Evaluation

## Rahmenbedingungen II

### Finanzierung:

- Kostendeckende Behandlungspauschalen von 157 €im Quartal
- Alle ärztlichen und pflegerischen Leistungen
- Obergrenze: 1.500.000,00 €im Jahr

## Rahmenbedingungen III

### Finanzierungspartner:

- GKV-Finanzierungspartner
- KV-Finanzierungspartner
- Kommunale Finanzierungspartner

# Die Finanzierung niedrigschwelliger medizinischer Projekte für Wohnungsloser in NRW

---



## Strukturelle Anforderungen

- unterschiedliche Trägerschaft
- Verbundlösungen
- Gestuftes Versorgungskonzept

## Personelle Ausstattung

- mindestens 1 Fachärztin/Facharzt
- mindestens 1 examinierte Pflegekraft
- Ausnahmen in begründeten Fällen

## Leistungsumfang

- ärztliche und pflegerische Hilfen
- Grundversorgung
- Begleitung in weiterführende Hilfeangebote
- Weitergehende Versorgung initiieren und sicherstellen
- Vernetzung mit sozialen, medizinischen und pflegerischen Einrichtungen



## Effizienzanforderungen

- Zielgröße 110 versorgte Wohnungslose je Teammitglied
  - Phase 1 (1.-6. Monat) = keine Vorgabe
  - Phase 2 (7.-12. Monat) = mindestens 50 % der Zielgröße
  - Phase 3 (ab 13. Monat) = max. 15. % Abweichung von der Zielgröße

## Anerkennungsverfahren

- gemeinsames Entscheidungsgremium aus Vertretern der GKV, der KV und der kommunalen Partner
- Ansprechstelle ist die regional zuständige KV
- Verträge können nur zustande kommen, wenn die jeweilige Kommune beitrifft

## Dokumentation und Evaluation

- Verpflichtende Teilnahme an der Dokumentation
- Wird die Zielgruppe erreicht?
- Wird die Reintegration in das Regelsystem erreicht?
- Kostenträgerzuständigkeit

# Die Finanzierung niedrigschwelliger medizinischer Projekte für Wohnungsloser in NRW

---

Die ÄKWL entwickelt ein Dokumentationssystem das u.a. folgende Angaben erfasst:

- Patientencodierung
- Behandlungsort
- Kontaktanlass
- Unterkunftssituation
- Leistungsanspruch
- Behandelte Erkrankungen (dreistellige Codierung nach Organsystem und Hauptgruppe gem. ICD-10)



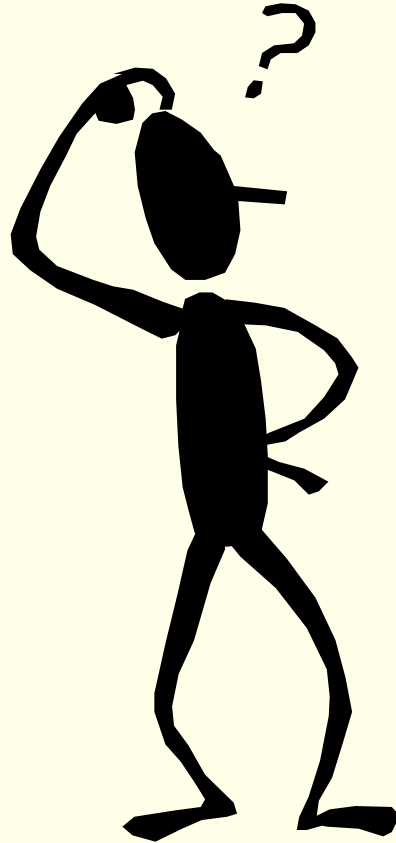
# Die Finanzierung niedrigschwelliger medizinischer Projekte für Wohnungsloser in NRW

---

- Bekannte und gesicherte Dauerdiagnose (dreistellige Codierung nach Organsystem und Hauptgruppe gem. ICD-10)
- durchgeführte medizinische Maßnahmen
- durchgeführte pflegerische Maßnahmen
- Überweisung/Weiterleitung
- Vermittlung an soziale Dienste
- Verordnung Arzneimittel

# Die Finanzierung niedrigschwelliger medizinischer Projekte für Wohnungsloser in NRW

---



Wie geht's weiter?

# Die Finanzierung niedrighschwelliger medizinischer Projekte für Wohnungsloser in NRW

---

- In-Kraft-Treten am 01.01.2006
- Bekannt machen und Öffentlichkeitsarbeit
- Überprüfung der Realisierung nach 2 Jahren

---

---

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit

