

TOP Ic Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag - Aktuelle Fragen der ärztlichen Berufsausübung

Titel: Flächendeckende Einrichtung von Clearingstellen zur Sicherung der Finanzierung und der Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung

Beschlussantrag

Von: Dr. Robin T. Maitra, M.P.H. als Abgeordneter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Julian Veelken als Abgeordneter der Ärztekammer Berlin
Dr. Katharina Thiede als Abgeordnete der Ärztekammer Berlin
Dr. Joachim Suder als Abgeordneter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Dr. Detlef Lorenzen als Abgeordneter der Landesärztekammer Baden-Württemberg

Der 130. Deutsche Ärztetag 2026 fordert Bundes- und Landesregierungen auf, flächendeckend Clearingstellen zur Krankenversicherung einzurichten und dauerhaft zu finanzieren, um die medizinische Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung oder mit ungeklärtem Versicherungsstatus verlässlich sicherzustellen. Clearingstellen müssen niedrigschwellige, unabhängige Beratung anbieten, die zeitnahe Klärung und Wiederherstellung eines regulären Krankenversicherungsschutzes unterstützt und die Finanzierung medizinisch notwendiger Behandlungen übernehmen, solange ein regulärer Leistungsanspruch nicht besteht.

Weiterhin werden die Landesärztekammern aufgefordert, sich gegenüber den jeweiligen Landesregierungen aktiv für den Aufbau bzw. den Ausbau von Clearingstellen einzusetzen, Ärztinnen und Ärzte systematisch über bestehende Clearingstellen, anonyme Behandlungsscheine und Abrechnungsmöglichkeiten zu informieren und die Kooperation zwischen Clearingstellen und der ärztlichen Versorgung nachdrücklich zu fördern.

Begründung:

Trotz der seit 2007 bestehenden allgemeinen Krankenversicherungspflicht leben in Deutschland weiterhin zahlreiche Menschen ohne Krankenversicherung oder mit ungeklärtem Krankenversicherungsschutz. Für die Betroffenen bedeutet dies erhebliche Hürden beim Zugang zu medizinisch notwendiger Versorgung.

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 140

Stimmen Nein: 18

Enthaltungen: 18

ANGENOMMEN

Menschen ohne Krankenversicherung oder mit ungeklärtem Versicherungsstatus nehmen medizinische Leistungen häufig erst in fortgeschrittenen Krankheitsstadien in Anspruch. Dies führt zu vermeidbarem Leid, erschwert therapeutische Verläufe und erhöht langfristig den Behandlungsaufwand. Ärztinnen und Ärzte erleben diese Folgen unmittelbar im Versorgungsalltag.

Gleichzeitig sehen sich Ärztinnen und Ärzte regelmäßig mit der Frage konfrontiert, wie notwendige Behandlungen ohne gesicherte Finanzierung erbracht werden können. Fehlende Abrechnungswege, Unsicherheiten über Kostenübernahmen und regionale Unterschiede belasten die Versorgungspraxis und führen zu ungleicher medizinischer Versorgung.

Ärztinnen und Ärzte begegnen Patientinnen und Patienten ohne Versicherungsschutz regelmäßig in Praxen, Ambulanzen und Krankenhäusern. Für die Ärzteschaft entsteht ein dauerhafter Konflikt zwischen dem ärztlichen Behandlungsauftrag, berufsrechtlichen Pflichten und fehlender Abrechnungs- und Finanzierungssicherheit.

In mehreren Bundesländern und Kommunen sind Clearingstellen für Menschen ohne Krankenversicherung sowie Modelle des anonymen Behandlungsscheins etabliert. Clearingstellen bieten einen erprobten Lösungsansatz und haben sich sowohl aus Sicht der Patientinnen und Patienten als auch aus Sicht der behandelnden Ärztinnen und Ärzte bewährt. Clearingstellen ermöglichen Beratung, die Klärung von Versicherungs- und Leistungsansprüchen, die Integration in die Regelversorgung und - sofern dies kurzfristig nicht möglich ist - die Übernahme der Kosten medizinisch notwendiger Behandlungen. Sie schaffen damit Zugang zu Versorgung und zugleich Abrechnungs- und Rechtssicherheit für Gesundheitseinrichtungen.

Gleichzeitig bleibt dieses System bislang ein regional begrenzter und uneinheitlicher Flickenteppich. Art, Umfang und Finanzierung der Angebote hängen stark vom Wohnort ab. Eine flächendeckende, nachhaltige und verbindlich geregelte Struktur fehlt weiterhin.

Es ist weder fachlich noch ethisch vertretbar, die Verantwortung für strukturelle Versorgungslücken dauerhaft auf das individuelle ärztliche Handeln zu verlagern. Ärztliches Engagement und ehrenamtliche Strukturen können staatliche Verantwortung nicht ersetzen.

Der 113. Deutsche Ärztetag 2010 hat mit seiner Forderung nach anonymen Krankenscheinen bereits deutlich gemacht, dass Zugangsbarrieren zur medizinischen Versorgung nicht akzeptabel sind. Die flächendeckende Etablierung von Clearingstellen mit der Möglichkeit der Behandlungskostenübernahme ist eine notwendige Weiterentwicklung dieser Position. Sie trägt dazu bei, ärztliches Handeln am medizinischen Bedarf auszurichten und zugleich verlässliche strukturelle Rahmenbedingungen zu schaffen.