

Zahnärztliche Versorgung von Nicht-Versicherten und AsylbewerberInnen in München

Antrag Nr. 14-20 / A 01471 von Herrn Christian Müller, Frau Dr. Constanze Söllner-Schaar,
Frau Verena Dietl, Frau Anne Hübner, Frau Simone Burger, Herrn Cumali Naz, Frau Birgit Volk
vom 22.10.15

4 Anlagen



**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 13.10.2016**
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis

Seite

I. Vortrag der Referentin	1
1. Ausgangslage	2
2. Medizinische Versorgung bei der Ankunft	2
3. Medizinische Versorgung während des Asylverfahrens	3
4. Medizinische Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung	8
5. Situation der zahnärztlichen Versorgung in München	10
6. Stellungnahmen zum Stadtratsantrag	11
7. Rechtliche Erwägungen	12
8. Zusammenfassung	13
9. Fazit	16
II. Antrag der Referentin	17
III. Beschluss	18

I. Vortrag der Referentin

Mit dieser Beschlussvorlage wird der Stadtratsantrag der SPD-Stadtratsfraktion vom
22.10.2015 „Zahnärztliche Versorgung von Nicht-Versicherten und AsylbewerberInnen in
München“ behandelt (Antrag Nr. 14-20 / A 01471, siehe Anlage 1). In diesem
Stadtratsantrag werden das Referat für Gesundheit und Umwelt und das Sozialreferat
beauftragt, „einen zentralen Raum in Zusammenarbeit mit dem Hilfswerk Zahnmedizin

Bayern (HZB) einzurichten, um eine adäquate und zentrale zahnärztliche Versorgung von Nicht-Versicherten und Asylsuchenden in München zu gewährleisten [...]“. Zur Behandlung des Antrages wurde eine Fristverlängerung gewährt.

1. Ausgangslage

Im Jahr 2015 wurden 1.091.894 Zugänge von Asylsuchenden nach Deutschland registriert. Die Hauptherkunftsländer waren Syrien (39%), Afghanistan (14%), Irak (11%), Albanien (6%) und Kosovo (3%). Dabei stieg die Anzahl der Asylsuchenden erst im letzten Drittel des Jahres 2015 sprunghaft an: 677.753 Menschen (62%) wurden von September bis Dezember 2015 registriert.¹

Auch wenn die Asylsuchenden auf Grundlage des Königsteiner Schlüssels² auf alle Bundesländer verteilt werden, kamen die meisten von ihnen zunächst in Bayern und viele davon in München an. Das bedeutet, dass München vor allem im Herbst 2015 mit der Erstaufnahme und Erstversorgung von deutlich mehr Asylsuchenden konfrontiert war als letztlich in München geblieben sind: Im März 2016 lebten 9.130 Asylsuchende in Unterkünften im Münchner Stadtgebiet, davon 1.227 in einer Erstaufnahmeeinrichtung sowie 7.903 in einer staatlichen oder städtischen Gemeinschaftsunterkunft. Zusätzlich lebten etwa 3.600 unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in München, die sich entweder noch im Clearingverfahren befanden oder in Münchner Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe untergebracht waren.³

2. Medizinische Versorgung bei der Ankunft

Die ersten Maßnahmen bei Asylsuchenden direkt nach ihrer Ankunft umfassen in Bayern neben der Registrierung, Erstversorgung und Weiterverteilung das freiwillige medizinische Erstscreening. Es wird allen Asylsuchenden direkt nach ihrer Ankunft angeboten und beinhaltet:

- Erhebung der Anamnese,
- orientierende körperliche Untersuchung,
- Messung der Körpertemperatur,
- medizinische Erstversorgung,
- Zuführung von akuten Fällen zu einer angemessenen ärztlichen Behandlung

1 Vgl.: Bundesministerium des Innern:

<http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2016/01/asylantraege-dezember-2015.html> [Stand: 06.05.2016].

2 Der Königsteiner Schlüssel regelt die Aufteilung des Länderanteils bei gemeinsamen Finanzierungen. Der Anteil, den ein Land nach diesem Schlüssel tragen muss, richtet sich zu zwei Dritteln nach dem Steueraufkommen und zu einem Drittel nach der Bevölkerungszahl. Die Bezeichnung geht auf das Königsteiner Staatsabkommen der Länder von 1949 zurück, mit dem dieser Schlüssel zunächst zur Finanzierung wissenschaftlicher Forschungseinrichtungen eingeführt worden ist. Inzwischen geht der Anwendungsbereich des Königsteiner Schlüssels weit über den Forschungsbereich hinaus und regelt unter anderem auch die Erstverteilung von Asylsuchenden auf die Erstaufnahmeeinrichtung der einzelnen Länder.

3 Vgl.: Sozialreferat der Landeshauptstadt München, Amt für Wohnen und Migration: Flüchtlinge in Münchner Unterkünften – Stand März 2016 (Interner Bericht).

Das Erstscreening wird im Ankunftszentrum in der Maria-Probst-Straße durchgeführt. In den Herbstmonaten 2015 wurde diese Erstuntersuchung zusätzlich auch am Hauptbahnhof angeboten, um mit dem Zug ankommende Asylsuchende unmittelbar versorgen zu können. Werden im Rahmen des Erstscreenings Zahnschmerzen (z.B. aufgrund von Abszessen, Karies) geäußert, vermitteln die durchführenden Ärztinnen und Ärzte in die zahnärztliche Versorgung. In den Monaten Januar bis April 2016 wurde beim Erstscreening in 61 Fällen ein zahnärztlicher Befund erhoben (von circa 1.100 medizinischen Konsultationen insgesamt), zum Teil mit Weitervermittlung in eine zahnärztliche Praxis oder Klinik.⁴

3. Medizinische Versorgung während des Asylverfahrens

3.1 Asylsuchende in München

Asylsuchende, die ihr Asylverfahren in Bayern durchlaufen, werden zunächst in einer bayerischen Erstaufnahmeeinrichtung untergebracht. Von dort erfolgt die Zuweisung an den tatsächlichen Aufnahmeort. Für Münchner Zahnärztinnen und Zahnärzte bedeutet dies, dass sie aktuell 9.130 geflüchtete Frauen, Männer und Kinder zusätzlich versorgen müssen, wovon 1.227 noch in einer Erstaufnahmeeinrichtung und 7.903 in einer staatlichen oder städtischen Gemeinschaftsunterkunft wohnen, außerdem etwa 3.600 unbegleitete geflüchtete Kinder und Jugendliche in Münchner Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.

3.2 Medizinische Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Asylsuchende haben nach §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)⁵ Zugang zur allgemeinen medizinischen Versorgung. Hierbei genießen sie, analog zu Mitgliedern der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung, eine freie Arztwahl.

Regelungen nach §1 AsylbLG

In § 1 AsylbLG sind die Leistungsberechtigten geregelt. Demnach sind folgende Personen leistungsberechtigt:

- mit Aufenthaltsgestattung nach Asylgesetz,
- Personen, die über einen Flughafen einreisen wollen und denen die Einreise nicht oder noch nicht gestattet ist,
- Personen mit Aufenthaltserlaubnis,
 - a) wegen des Krieges in ihrem Heimatland nach § 23 Absatz 1 oder § 24 des Aufenthaltsgesetzes,
 - b) nach § 25 Absatz 4 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes oder

⁴ Zur Ermittlung der Daten wurde die Statistik des vom Referat für Gesundheit und Umwelt für das medizinische Erstscreening beauftragten Dienstes (Aicher Ambulanz Union) für den Zeitraum Januar bis April 2016 ausgewertet.

⁵ Vgl.: Asylbewerberleistungsgesetz: www.gesetze-im-internet.de/asylbglg [Stand: 20.05.2016].

- c) nach § 25 Absatz 5 des Aufenthaltsgesetzes, sofern die Entscheidung über die Aussetzung ihrer Abschiebung noch nicht 18 Monate zurückliegt,
- Personen mit Duldung nach § 60 des Aufenthaltsgesetzes,
 - Personen die vollziehbar ausreisepflichtig sind,
 - Ehegatten, Lebenspartner oder minderjährige Kinder der unter den vorgenannten Punkten, ohne dass sie selbst die genannten Voraussetzungen erfüllen, oder
 - Personen, die einen Folgeantrag nach § 71 Asylgesetz oder einen Zweitantrag nach § 71a Asylgesetz gestellt haben.

Für die oben genannten Personengruppen gilt in Bayern eine Rahmenvereinbarung zur zahnärztlichen Versorgung (Positivliste)⁶ zwischen dem Landkreis-, dem Städte- und Bezirketag sowie der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB). Die zahnärztlichen Leistungen, die unstrittig hinsichtlich der Kostenübernahme durch die Leistungsträger sind, sind in einem eigenen Leistungskatalog (Rahmenvereinbarung) zwischen der KZVB und dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (StMAS) abgestimmt worden. Für diese zahnärztlichen Leistungen müssen durch die Zahnärztinnen und Zahnärzte keine gesonderten Genehmigungen eingeholt werden. Die KZVB hat in einem Rundschreiben vom 23.09.2015 alle Zahnärztinnen und Zahnärzte darüber informiert.⁷

Alle im oben genannten Verzeichnis nicht gelisteten zahnärztlichen Leistungen können nur in Ausnahmefällen erbracht werden und bedürfen insbesondere einer vorherigen Genehmigung des zuständigen Leistungsträgers. Im Stadtgebiet München ist dies das Sozialreferat, Amt für Wohnen und Migration, das bei Bedarf ein amtszahnärztliches Gutachten durch das Referat für Gesundheit und Umwelt einholt. Damit ist der bayerische Leistungskatalog nicht generell beschränkt.

Die Behandlung erfolgt nach Vorlage eines Behandlungsscheins, der bei Bedarf und eigens für die zahnärztliche Behandlung von der zuständigen Sachbearbeitung für die Asylbewerberin oder den Asylbewerber ausgestellt wird. Asylsuchende, die in der Erstaufnahmeeinrichtung Bayernkaserne oder deren Dependance Funkkaserne untergebracht sind, erhalten diese Behandlungsscheine direkt in der Bayernkaserne, auf deren Gelände (Haus 39) eine Außenstelle des Sozialreferats, Amt für Wohnen und Migration, für die Leistungsgewährung eingerichtet wurde. Asylsuchende, die in anderen Dependancen der Bayernkaserne oder in einer (staatlichen oder städtischen) Gemeinschaftsunterkunft untergebracht sind, erhalten die Behandlungsscheine im

⁶ Vgl.: KZVB: Leistungsverzeichnis für die Leistungsberechtigten nach § 1 AsylbLG: www.kzvb.de [Stand: 17.05.2016].

⁷ Vgl.: KZVB: FAQs Zahnmedizinische Behandlung von Asylbewerbern in Bayern: www.kzvb.de/zahnarztpraxis/asyl [Stand: 17.05.2016].

Amt für Wohnen und Migration in der Franziskanerstraße.

Mit dem Behandlungsschein rechnet die Zahnärztin / der Zahnarzt die Behandlung mit der KZVB ab, welche wiederum mit dem Sozialreferat abrechnet. Auf dem Wege der Kostenerstattung von Leistungen nach dem AsylbLG werden die Aufwendungen für die zahnärztliche Behandlung der Landeshauptstadt München schließlich vom Freistaat Bayern erstattet.

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge haben zunächst keinen Anspruch auf Leistungen nach dem AsylbLG. Die Jugendhilfeleistungen nach dem SGB VIII sind hierbei vorrangig (§ 8 Abs. 1 AsylbLG). Die medizinischen Leistungen werden daher aufgrund des SGB VIII gewährt. Die Kostenerstattung erfolgt gemäß Art. 7, 8 AufnG durch die Regierung von Oberbayern an die jeweiligen Leistungsträger. Der Zahnbehandlungsschein wird in diesem Fall vom örtlichen Jugendhilfeträger ausgestellt. Sobald sie in einer stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung aufgenommen wurden, erhalten sie eine Krankenversicherungskarte und sind in Bezug auf die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen Mitgliedern einer gesetzlichen Krankenversicherung im Wesentlichen gleichgestellt.

Im Quartal IV / 2015 hat das Sozialreferat, Amt für Wohnen und Migration, insgesamt 1.692 Zahnbehandlungsscheine abgerechnet. Hier sind auch die Zahnbehandlungsscheine für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, die noch nicht in einer stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung untergebracht waren, erfasst.

Regelungen nach § 2 AsylbLG

Eine besondere Bedeutung kommt dem § 2 des AsylbLG zu, der in 2015 geändert wurde. Die Neuregelung sieht vor, dass Leistungsberechtigte nach 15 Monaten Aufenthalt ohne wesentliche Unterbrechung im Bundesgebiet und sofern sie die Dauer des Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben, regelmäßig Leistungen analog SGB XII erhalten können. Die Asylbewerberinnen und Asylbewerber sind weiterhin formal leistungsberechtigt nach AsylbLG, aber es werden die einschlägigen Vorschriften des SGB XII analog auf sie angewandt.

Für diese Leistungsberechtigten gilt, dass sie zwar nicht gesetzlich versichert sind, aber Krankenhilfe nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten, wie Leistungsberechtigte nach dem SGB XII auch (§ 264 Abs. 2 SGB V). Das bedeutet, dass sie ein Wahlrecht in Bezug auf die Krankenkasse haben, dass sie eine Krankenversicherungskarte erhalten und dass die Krankenbehandlung von ihrer Krankenkasse übernommen wird (§ 264 Abs. 2-4 SGB V). Es entfällt also auch die

Notwendigkeit der Ausgabe eines Behandlungsscheins durch das Amt für Wohnen und Migration vor der zahnärztlichen Behandlung. Die Aufwendungen, die den Krankenkassen durch die Übernahme der Krankenbehandlung entstehen, werden ihnen zuzüglich einer Verwaltungspauschale von den für die Hilfe zuständigen Leistungsträgern vierteljährlich erstattet. Auch hier greift die Kostenerstattung von Leistungen nach dem AsylbLG, so dass die Aufwendungen für die zahnärztliche Behandlung letztendlich vom Freistaat Bayern getragen werden.

Im Ergebnis sind diese so genannten Analogleistungsberechtigten dem Personenkreis der gesetzlich Krankenversicherten im Wesentlichen gleichgestellt.

3.3 Zuständigkeiten für die medizinische Versorgung

Die KZVB weist darauf hin, dass der grundsätzliche Sicherstellungsauftrag nicht bei der KZVB liege, sondern bei den zuständigen Behörden. Daraus folge, dass Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte keiner Behandlungspflicht von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern nach § 1 AsylbLG unterliegen. Die Behandlung von Notfällen und akuten Schmerzfällen gehöre jedoch zu den berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten einer jeden Zahnärztin und eines jeden Zahnarztes.⁸

Nach § 11 Abs. 2 der Asyldurchführungsverordnung (DV Asyl) ist die Landeshauptstadt München als kreisfreie Gemeinde für die Durchführung des AsylbLG in München und damit auch für die Sicherstellung der zahnmedizinischen Versorgung zuständig. Diese Aufgabe der Versorgung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern in München nehmen das Sozialreferat und das Referat für Gesundheit und Umwelt gemeinsam im Rahmen ihrer Zuständigkeiten wahr.

Für die Gewährung von Leistungen nach §§ 4 und 6 AsylbLG sowie für die Gewährung von Leistungen nach § 2 AsylbLG in entsprechender Anwendung des SGB XII ist die Landeshauptstadt München als örtlicher Träger zuständig (§§ 14 und 17 DV Asyl). Die Zuständigkeit der Landeshauptstadt München als örtlicher Träger gilt unabhängig davon, ob sich die jeweilige Leistungsempfängerin / der jeweilige Leistungsempfänger in einer Aufnahmeeinrichtung oder einer (staatlichen oder dezentralen) Gemeinschaftsunterkunft aufhält.

3.4 Vor-Ort-Angebote im Rahmen der medizinischen Versorgung

Bei der Schaffung von Vor-Ort-Angeboten muss zwischen der Situation in Erstaufnahmeeinrichtungen und in Gemeinschaftsunterkünften unterschieden werden.

⁸ Vgl.: KZVB: FAQs Zahnmedizinische Behandlung von Asylbewerbern in Bayern: www.kzvb.de/zahnarztpraxis/asyl [Stand: 17.05.2016].

In Erstaufnahmeeinrichtungen befinden sich die Menschen nur relativ kurze Zeit, so dass sich eine Integration in das lokale Gesundheitsversorgungssystem als schwierig darstellt. In Gemeinschaftsunterkünften ist die Verweildauer wesentlich länger, weshalb die Integration in das lokale Gesundheitsversorgungssystem hier im Vordergrund steht. Unabhängig davon, dass München insgesamt als ärztlich gut versorgtes Gebiet gilt, können große Gemeinschaftsunterkünfte in Stadtteilen mit einer geringeren Ärztedichte zu Versorgungsengpässen führen. Deshalb wurden für den Bereich der Erstaufnahme und für einzelne große Gemeinschaftsunterkünfte Vor-Ort-Angebote geschaffen: Der Verein zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen, Asylsuchenden und deren Kindern e.V. (REFUDOCS) betreibt eine ärztliche Facharztpraxis auf dem Gelände der ehemaligen Bayernkaserne (Erstaufnahme).

Dieses Angebot wird von der Regierung von Oberbayern organisiert und finanziert. Gleichzeitig fanden fachärztliche Sprechstunden der REFUDOCS in der dezentralen kommunalen Unterkunft in der Karlstraße statt. Auch dieses Modell konnte nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Regierung von Oberbayern bzw. des Sozialministeriums realisiert werden. Bei dem Angebot in der Karlstraße handelt es sich um ein zeitlich befristetes Modell, das aufgrund des hohen Zugangs an Asylsuchenden im Herbst 2015 als notwendig erachtet wurde, um insbesondere die noch nicht registrierten Flüchtlinge zu versorgen, die einen akuten medizinischen Bedarf haben. Die Unterkunft in der Karlstraße ist mittlerweile geschlossen. Da das Angebot jedoch vor Ort gut angenommen wurde, ist das Sozialreferat bestrebt, das Angebot an einem anderen Standort fortzuführen. Die entsprechenden Verhandlungen mit allen Beteiligten laufen derzeit.

Ebenso verhält es sich mit Ärztegemeinschaften, die in Dependancen der Bayernkaserne Sprechstunden anbieten (z.B. Unterkunft am Moosfeld, Mac-Graw-Kaserne). In allen Fällen wurde eine Vereinbarung mit der Regierung von Oberbayern bzw. dem Sozialministerium getroffen. Zusätzlich ermöglicht das Sozialreferat in einigen Erstaufnahmeeinrichtungen und in einigen großen Gemeinschaftsunterkünften Behandlungsräume für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die dort Außensprechstunden anbieten können.

Allerdings betreffen all diese Modelle ausschließlich die ärztliche und nicht die zahnärztliche Versorgung. Dies ist vor allem dem Umstand geschuldet, dass selbst kleinere Eingriffe im Rahmen der zahnärztlichen Schmerzbehandlung eine bestimmte technische Ausstattung und ein bestimmtes Instrumentarium benötigen. Dafür wären in den Unterkünften gesonderte Zahnbehandlungsräume mit entsprechender Ausstattung zu schaffen, die ohne erheblichen räumlichen und finanziellen Aufwand

nicht zu realisieren sind. Für die Erstellung der Stadtratsvorlage wurde eine Übersicht der zu veranschlagenden Aufwendungen und Kosten erstellt (siehe Anlage 2). Auch wegen der hohen Kosten und der im Verhältnis dazu geringen Bedarfsschätzung (61 Konsultationen von Januar 2016 bis April 2016 im Rahmen des Ersts Screenings) sind bislang keine zahnärztlichen Vor-Ort-Angebote für Asylbewerberinnen und Asylbewerber geschaffen worden.

4. Medizinische Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung

Der Stadtratsantrag der SPD-Stadtratsfraktion thematisiert neben den Asylsuchenden noch einen zweiten Personenkreis, nämlich Menschen ohne Krankenversicherung. Bei ihnen handelt es sich um eine heterogene Gruppe von Deutschen und Angehörigen anderer europäischer sowie außereuropäischer Staaten, davon ein kleiner Teil ohne regulären Aufenthalt in Deutschland. Die genaue Anzahl von Menschen ohne Krankenversicherung in München ist nicht bekannt. Es wird geschätzt, dass in Deutschland etwa 77.500 Menschen ohne Krankenversicherung leben.⁹ Wie viele Menschen in München betroffen sind, kann nicht verlässlich angegeben werden. Ausgehend von den Zahlen, welche die Münchner Anlaufstellen ohne Krankenversicherung melden, kann jedoch geschätzt werden, dass in München mindestens 870 Menschen ohne Krankenversicherung leben.¹⁰

Menschen ohne Krankenversicherung haben, anders als Asylsuchende, keinen Zugang zur medizinischen Versorgung, es sei denn, sie bezahlen die erbrachten Leistungen selbst. Dies ist ihnen aber meistens nicht möglich, denn viele von ihnen leben in wirtschaftlich schwierigen Verhältnissen oder in Armut. Folglich erhalten Ärztinnen und Ärzte, die Menschen ohne Krankenversicherung behandeln, in der Regel kein Honorar für die Behandlung, selbst wenn sie eine Privatrechnung an die Patientin / den Patienten ausstellen. Die Behandlung von Asylsuchenden im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes können sie hingegen mit dem zuständigen Leistungsträger außerhalb ihres Budgets abrechnen.

Um die Situation für Menschen ohne Krankenversicherung zu verbessern, wurden in München vor inzwischen über zehn Jahren die oben genannten Anlaufstellen für Menschen ohne Krankenversicherung Malteser Migranten Medizin (Malteser Hilfsdienst e.V.) und open.med (Ärzte der Welt e.V.) gegründet. Beide Anlaufstellen

⁹ Vgl.: Heidelberger Kommentar Arztrecht Krankenhausrecht Medizinrecht: www.hk-akm.de/news/77.500-menschen-in-deutschland-ohne-krankenversicherung [Stand: 20.05.2016]. Der Kommentar bezieht sich hier auf eine Meldung des Informationsdienstes Heute im Bundestag (hib) vom 01.07.2015.

¹⁰ Die Anlaufstelle open.med (Ärzte der Welt e.V.) führte im Jahr 2015 insgesamt 1.179 medizinische Konsultationen durch. Es wurden 464 Patientinnen und Patienten behandelt. Die Anlaufstelle Malteser Migranten Medizin (Malteser Hilfsdienst e.V.) führte 1.014 medizinische Konsultationen durch, erfasst aber die Anzahl der behandelten Patientinnen und Patienten nicht. Wenn man die Zahl der durchschnittlichen medizinischen Konsultationen pro Person (2,5) bei open.med als Faktor auch für die Malteser Migranten Medizin anwendet, ergeben sich dort etwa 405 behandelte Patientinnen und Patienten: insgesamt 869 Personen bei beiden Anlaufstellen zusammen.

werden von der Landeshauptstadt München finanziell unterstützt und es bestehen kooperative Bezüge. Im Jahr 2015 führten die Anlaufstellen gemeinsam insgesamt 2.193 medizinische Konsultationen durch. Die meisten Patientinnen und Patienten stammen derzeit aus Mitgliedsstaaten der europäischen Union und zwar vor allem aus Bulgarien und Rumänien.

Die Anlaufstellen bieten auch zahnärztliche Behandlungen an. In den Räumen der Malteser Migranten Medizin ist seit Dezember 2011 die im Antrag erwähnte Zahnarztpraxis des Hilfswerks Zahnmedizin Bayern e.V. (HZB) tätig. Sie betreibt eine eigene zahnärztliche Sprechstunde für nicht-versicherte Patientinnen und Patienten. Im Jahr 2015 dominierten die Schmerzbehandlungen bei Zahnbeschwerden: 50% aller medizinischen Konsultationen der Malteser Migranten Medizin fanden in der zahnmedizinischen Sprechstunde statt.

Die Anlaufstelle open.med kooperiert mit niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten, an die sie gezielt Patientinnen und Patienten der allgemeinen Sprechstunde vermittelt. Nach Angabe von open.med wurde im Jahr 2015 jedoch nur 17 Mal die Diagnose Zahnschmerzen, Zahnentzündung oder Karies gestellt. Die Anlaufstelle vermittelte lediglich neun Patientinnen und Patienten an niedergelassene Zahnärztinnen oder Zahnärzte. Allerdings werden viele Patientinnen und Patienten in eine zahnärztliche Untersuchung vermittelt, bevor sie die allgemeine Sprechstunde von open.med wahrnehmen, die meisten davon in die zahnärztliche Sprechstunde der Malteser Migranten Medizin.

Bei beiden Modellen arbeiten die Zahnärztinnen und Zahnärzte unentgeltlich.

Beide Anlaufstellen werden auch von Flüchtlingen aufgesucht, open.med jedoch sehr selten (etwa zwei Personen pro Monat). Die Malteser Migranten Medizin berichtet, dass die zahnärztliche Sprechstunde, die zwei Mal pro Woche stattfindet, immer auch von Flüchtlingen aufgesucht werde. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versuchten zwar, diese an niedergelassene Praxen zu vermitteln, doch falle es den ehrenamtlich tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzten schwer, Menschen mit Schmerzen abzuweisen, so dass einzelne Notfälle behandelt würden. Da Asylsuchende, wie oben dargestellt, grundsätzlich einen finanzierten Zugang zur zahnärztlichen Versorgung haben, sollte die Integration in das bestehende zahnärztliche Gesundheitsversorgungssystem auch Vorrang haben. Ehrenamtliches Engagement, falls erforderlich, sollte sich nicht auf die zahnärztliche Tätigkeit selbst, sondern auf die Inanspruchnahme der Leistungen und folglich auf die Hinführung zum Gesundheitsversorgungssystem beziehen.

Im Falle der nicht-versicherten Patientinnen und Patienten würde aus Sicht des Referats für Gesundheit und Umwelt eine gesetzliche Möglichkeit für die Absicherung im Krankheitsfall auch für diesen Personenkreis die beste Lösung sein. Da eine solche Absicherung derzeit aber nicht gegeben ist, kann der Einsatz der Ärztinnen und Ärzte, die sich für die Malteser Migranten Medizin und für open.med ehrenamtlich engagieren, nicht genug gewürdigt werden. Auch vor diesem Hintergrund unterstützt die Landeshauptstadt München die Anlaufstellen für Menschen ohne Krankenversicherung.

Aufgrund der verschiedenen Anspruchsberechtigungen der beschriebenen Personenkreise empfiehlt das Referat für Gesundheit und Umwelt unterschiedliche Vorgehensweisen zur Verbesserung der Versorgung.

5. Situation der zahnärztlichen Versorgung in München

Die zahnärztliche Versorgung der Münchner Einwohnerinnen und Einwohner ist im Vergleich mit anderen Kommunen als sehr gut zu bezeichnen. In der Landeshauptstadt München arbeiten etwa 2.000 niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte mit einem großen Versorgungs- und Leistungsspektrum. Darüber hinaus stehen mit den Universitätskliniken zwei weitere Anlaufstellen für Asylbewerberinnen und Asylbewerber zur Verfügung: die Zahnklinik der Ludwig-Maximilians-Universität und die Klinik für Zahn-, Mund- und Kiefer-Chirurgie der Technischen Universität München. Quantitativ betrachtet gibt es in München somit ausreichend zahnärztliche Ressourcen, um die Versorgung auch der Asylbewerberinnen und Asylbewerber in München sicherzustellen. Folglich hält auch die KZVB die Versorgung durch die in München niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte grundsätzlich für gesichert. Als Problem wird jedoch die Verteilung der Asylsuchenden auf die zahnärztlichen Praxen im Stadtgebiet betrachtet. Hier müssten nach Auffassung der KZVB die Behörden noch enger mit den Flüchtlingsunterkünften zusammenarbeiten.¹¹ In einer gemeinsamen Sitzung am 06.11.2015 formulierten die beiden Vertreter der KZVB entsprechend auch den Wunsch, dass die Landeshauptstadt München hier eine koordinierende Funktion einnehme. Hintergrund für dieses Anliegen war die Situation im Herbst 2015, als zahlreiche Asylsuchende in München ankamen und eine relativ hohe Anzahl zur zahnärztlichen Behandlung an einige wenige Praxen in der Nähe des Hauptbahnhofs und an die oben genannte Praxis der Malteser Migranten Medizin vermittelt wurden. Die Position der KZVB sowohl zur Sicherung der zahnärztlichen Versorgung durch niedergelassene zahnärztliche Praxen als auch zum Wunsch nach einer koordinierenden Funktion der Landeshauptstadt München wurde im Sommer

¹¹ Vgl.: Stellungnahme der KZVB vom 17.11.2015 (Internes Dokument, liegt dem Referat für Gesundheit und Umwelt vor).

2016 im Rahmen der Abstimmung der vorliegenden Stadtratsvorlage erneut bestätigt.

6. Stellungnahmen zum Stadtratsantrag

Zum Stadtratsantrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 22.10.2015 „Zahnärztliche Versorgung von Nicht-Versicherten und AsylbewerberInnen in München“ (Antrag Nr. 14-20 / A 01471, siehe Anlage 1) haben die Regierung von Oberbayern, die KZVB und die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) wie folgt Stellung genommen:

Die **Regierung von Oberbayern** sieht keine fachliche Veranlassung für ein Tätigwerden. Dies begründet sie damit, dass Asylbewerberinnen und Asylbewerber grundsätzlich am allgemeinen ärztlichen Versorgungsangebot teilnehmen und ein Recht auf freie Arztwahl haben. Die zahnmedizinische Versorgung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern sei derzeit in ausreichendem Maße sichergestellt. Auch unter dem Gesichtspunkt der gesellschaftlichen Integration werde die Übernahme von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern in die Regelversorgung angestrebt: *„Eine Zusammenfassung der Behandlungen von Menschen, für die ein Finanzierungsrahmen für medizinische Leistungen bereitsteht (Asylbewerber) mit Behandlungen von Menschen ohne Papiere ist aus rechtlichen Gründen nicht darstellbar. Dem Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 22.10.2016 kann daher in dieser Form nicht entsprochen werden. Aktuell ist die zahnmedizinische Versorgung von Asylbewerbern ausreichend. Im Umfeld von bereits bestehenden Gemeinschaftsunterkünften kann grundsätzlich eine gute zahnmedizinische Versorgung in ausreichendem Maße gewährleistet werden.“*¹²

Zur Implementierung von ärztlichen Sondermodellen teilte die Regierung von Oberbayern außerdem mit: *„Darüber hinaus gibt es nur für den Bereich der Erstaufnahme eine Sonderregelung für die kurative Versorgung von Asylbewerbern. In diesem Fall werden von der Regierung von Oberbayern Ärzteteams mit der Durchführung einer ärztlichen Grundversorgung direkt in den Erstaufnahmeeinrichtungen beauftragt. Zahnmedizinische Grundversorgung in den Erstaufnahmeeinrichtungen wird nicht angeboten, da die Versorgung durch niedergelassene Zahnärzte ausreichend ist.“*¹³

Auch die **KZVB** ist der Ansicht, dass in München aufgrund der vorgenannten vertraglichen Vereinbarung die zahnmedizinische Versorgung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern durch die in München niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten grundsätzlich gesichert ist. Zum Hilfswerk Zahnmedizin Bayern e.V. (HZB)

12 Vgl.: Stellungnahme der Regierung von Oberbayern in Abstimmung mit dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales (StMAS) vom 04.03.2016 (Internes Dokument, liegt dem Referat für Gesundheit und Umwelt vor).

13 Vgl.: Mitteilung der Regierung von Oberbayern am 21.04.2016 (Internes Dokument, liegt dem Referat für Gesundheit und Umwelt vor).

als möglichen Betreiber einer zahnärztlichen Praxis für Asylsuchende führt sie aus: *„Da nach der abgeschlossenen Rahmenvereinbarung ausschließlich zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassene Leistungserbringer Leistungen für Asylbewerber erbringen können, wären Tätigkeiten des HZB hiervon ausgeschlossen. Das HZB ist ein gemeinnütziger eingetragener Verein, der an der vertragszahnärztlichen Versorgung selbst nicht teilnehmen kann. Wie sich aus § 95 Abs. 2 SGB V ergibt, kann eine Zulassung lediglich einzelnen Vertragszahnärzten bzw. medizinischen Versorgungszentren erteilt werden.“*¹⁴ Wie oben dargestellt, wird jedoch die fehlende gleichmäßige Verteilung von Asylsuchenden auf die zahnärztlichen Praxen als Problem angesehen. Die KZVB schlägt eine noch engere Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Behörden mit den Flüchtlingsunterkünften vor.¹⁵

Die **BLZK** bestätigt sowohl die grundsätzliche Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung von Asylsuchenden und Nicht-Versicherten in München, als auch das Ausschließen der HZB als Träger einer entsprechenden Praxis.¹⁶

7. Rechtliche Erwägungen

Die ambulante ärztliche und auch die zahnärztliche Versorgung wird in der Regel durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte erbracht (§ 75 SGB V). In Deutschland haben die in kassenärztlichen Vereinigungen zusammengeschlossenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte die Zuständigkeit für die ambulante medizinische Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Die Patientinnen und Patienten haben grundsätzlich die freie Wahl unter allen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärztinnen, Ärzten und Einrichtungen (§ 76 SGB V). Dies gilt in dem oben skizzierten Rahmen auch für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG.

In Anbetracht des insgesamt austarierten und gesetzlich detailliert geregelten Gesundheitssystems sowie der durch das AsylbLG determinierten Teilhabe von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern an der medizinischen Versorgung kann ein Tätigwerden der Landeshauptstadt München als Kommune allenfalls als Ultima Ratio rechtlich zulässig sein, also dann, wenn eine hinreichende Versorgung anderweitig nicht sichergestellt ist. Da nach Ansicht sämtlicher Beteiligter eine ausreichende zahnmedizinische Versorgung erfolgt, liegt diese Voraussetzung indes derzeit nicht vor.

14 Vgl.: Stellungnahme KZVB vom 17.11.2015, bestätigt am 19.04.2016 (Internes Dokument, liegt dem Referat für Gesundheit und Umwelt vor).

15 Vgl.: Stellungnahme KZVB vom 17.11.2015, bestätigt am 19.04.2016 (Internes Dokument, liegt dem Referat für Gesundheit und Umwelt vor).

16 Vgl.: Stellungnahme der BLZK vom 18.11.2015 (Internes Dokument, liegt dem Referat für Gesundheit und Umwelt vor).

8. Zusammenfassung

8.1 Ergebnisse zum Stadtratsantrag

Der Antrag der SPD-Stadtratsfraktion schlägt vor, mit kommunalen Mitteln und außerhalb des zahnärztlichen Regelversorgungssystems Räumlichkeiten für eine eigene Zahnarztnotfallpraxis für die Behandlung von Asylsuchenden und Menschen ohne Krankenversicherung bereitzustellen. Begründet wird die Notwendigkeit mit dem hohen Bedarf an zahnärztlichen Behandlungsmöglichkeiten in München durch die Flüchtlinge, der die vorhandenen Kapazitäten des bestehenden Systems übersteige. Auch werden die unter Umständen schwierigen Begleitumstände der Behandlung als Grund für eine eigene zahnärztliche Praxis ausschließlich für Asylsuchende und Menschen ohne Krankenversicherung genannt.

Hierzu wird zusammenfassend ausgeführt:

- Die zahnärztliche Versorgung von Asylsuchenden wird von allen zuständigen Institutionen (Regierung von Oberbayern, Landeshauptstadt München, KZVB, BLZK) grundsätzlich als durch die zahnärztliche Regelversorgung gewährleistet betrachtet.
- Ein zahnärztliches Sondermodell mit Honorierung der zahnärztlichen Leistung außerhalb des zahnärztlichen Regelsystems, wie die im Antrag vorgeschlagene zahnärztliche Praxis ausschließlich für Asylsuchende (mit dem HZB als Träger), bedarf der Genehmigung durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales. Diese würde derzeit nicht erteilt werden, siehe die Stellungnahme der Regierung von Oberbayern. Ein solches Modell würde deshalb aller Voraussicht nach zu einer unmittelbaren Tragung von Personal- und Sachkosten durch die Landeshauptstadt München führen.
- Das HZB kann als gemeinnütziger Verein nicht als niedergelassene Praxis innerhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung tätig werden. Auch eine Praxis mit der Landeshauptstadt München als kommunaler Träger lässt sich derzeit nicht realisieren, da die Regelversorgung in der Lage ist, den Bedarf zu decken.
- Als Problem wird die nicht gleichmäßige Verteilung von Asylsuchenden auf die niedergelassenen zahnärztlichen Praxen angesehen. Kommunikationsprobleme und andere im Antrag genannten Barrieren für die zahnärztliche Behandlung stellen zudem eine besondere Herausforderung für die Zahnärztinnen und Zahnärzte dar. Hier sind Maßnahmen zur Unterstützung der zahnärztlichen Praxen in Bezug auf sprachliche und interkulturelle Barrieren als auch zur Unterstützung der Asylsuchenden in Bezug auf die Hinführung zum Gesundheitssystem gleichermaßen erforderlich.
- Menschen ohne Krankenversicherung sind auf Sondermodelle zur kostenlosen

medizinischen Behandlung (auch zahnärztlichen Behandlung) angewiesen, wenn sie nicht in der Lage sind, die Kosten selbst zu tragen. Dafür stehen in München derzeit zwei Anlaufstellen für Menschen ohne Krankenversicherung zur Verfügung.

Um diese Herausforderungen anzugehen, wurden von den Beteiligten folgende Unterstützungsangebote eingerichtet:

8.2 Maßnahmen der zahnärztlichen Landesvertretungen

Auf der Internetseite der KZVB¹⁷ sind häufig gestellte Fragen (FAQs) zur zahnmedizinischen Behandlung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern in Bayern zusammengestellt. Außerdem können das Leistungsverzeichnis (Positivliste) für Asylbewerberinnen und Asylbewerber sowie mehrsprachige Anamnesebögen und Patientenbögen abgerufen werden.

Auf der Internetseite der Bundeszahnärztekammer (BZAEK)¹⁸ stehen weitere Informationen zum kostenlosen Download zur Verfügung, z.B. ein Informationsblatt zur zahnärztlichen Behandlung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern, Informationsblätter zur Zahngesundheit in 15 Sprachen, ein Piktogrammheft „Kommunikation ohne Worte“ für die Zahnarztpraxis sowie zahlreiche fremdsprachige Formulare (Patienteninformation, Anamnesebögen und Fragebögen für Notfallbehandlungen).

Zusätzlich stehen die zahnärztlichen Landesvertretungen sowohl für ihre Mitglieder als auch für die zuständigen Behörden für Fragen zur Verfügung.

8.3 Maßnahmen des Sozialreferats

Niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte werden durch ein Schreiben des Sozialreferats / Amt für Wohnen und Migration informiert, sobald im Stadtbezirk ihrer Praxis eine größere Unterkunft für Flüchtlinge eröffnet (siehe Anlage 3). Darin werden neben dem gesetzlich möglichen Behandlungsumfang auch die Abrechnungsmodalitäten und die Besonderheiten des Behandlungsscheins erläutert. Außerdem enthält das Schreiben Informationen zur Hinzuziehung von Sprachmittlerinnen und Sprachmittlern sowie die Angabe von Kontaktdaten bei weiteren Fragen zur zahnärztlichen Versorgung im Einzelfall.

8.4 Maßnahmen des Referats für Gesundheit und Umwelt

Im Referat für Gesundheit und Umwelt wurde ein eigenes Sachgebiet unter ärztlicher

¹⁷ Vgl.: KZVB: www.kzvb.de/zahnarztpraxis/asyl [Stand: 20.05.2016].

¹⁸ Vgl.: BZAEK: www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/behandlung-von-asylbewerbern.html [Stand: 20.05.2016].

Leitung für die Gesundheitsvorsorge in Münchner Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften eingerichtet. Diesem gehören Familienhebammen, Kinderkrankenschwestern und Fachkräfte der Krankenpflege für ältere Kinder und Erwachsene an und bieten in den Erstaufnahmeeinrichtungen sowie in den Gemeinschaftsunterkünften für Flüchtlinge aufsuchende Beratung und Unterstützung an. Sie bilden auf diese Weise eine niederschwellige Brücke zu Angeboten der gesundheitsbezogenen Regelversorgung und in das soziale Hilfesystem. Dabei wird bei Bedarf selbstverständlich auch in eine zahnärztliche Versorgung vermittelt. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stehen für die Beratung Dolmetscherdienste zur Verfügung.

Kinder in Kindertagesstätten und schulpflichtige Kinder werden nach § 21 SGB V durch die Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (LAGZ Bayern) bzw. das Referat für Gesundheit und Umwelt mit zahngesundheitlicher Motivation und Instruktion erreicht. Darüber hinaus nehmen sie in Kindertagesstätten (Krippen, Kindergärten, Horten) am Kariesprophylaxe-Programm des Referats für Gesundheit und Umwelt teil, erlernen und praktizieren dort die altersgemäße richtige Zahnpflege.

Darüber hinaus hat das Referat für Gesundheit und Umwelt eine Handreichung zur zahnärztlichen Versorgung von Flüchtlingen erstellt (siehe Anlage 4). Sie informiert über alle wesentlichen Besonderheiten der zahnärztlichen Versorgung von Asylsuchenden. Über die Internetseite www.muenchen.de/fluechtlinge sowie über die Internetseite www.kzvb.de der KZVB kann die Handreichung abgerufen oder als Druckexemplar beim Referat für Gesundheit und Umwelt bestellt werden.

Zur Verbreitung muttersprachlicher Informationen zum deutschen Gesundheitssystem und auch zur zahnärztlichen Versorgung wurden im Rahmen des Projektes MiMi (Mit Migranten für Migranten) 2015 / 2016 neue interkulturelle Gesundheitsmediatorinnen und Gesundheitsmediatoren ausgebildet. Diese informieren ihre Landsleute in der jeweiligen Sprache und häufig direkt in den Communities (z.B. Vereinen, Moscheen) über das deutsche Gesundheitssystem und andere Themen der Gesundheit. Der zahnärztlichen Versorgung wurde ein eigenes Modul gewidmet. Das Referat für Gesundheit und Umwelt hat diese Schulung finanziell und logistisch sowie durch die Bereitstellung von Referentinnen und Referenten unterstützt. Es wurde bei der Zusammenstellung der Schulungsgruppe darauf geachtet, dass viele Sprachen vertreten sind, die aktuell von Flüchtlingen gesprochen werden. Mit den 25 neuen interkulturellen Gesundheitsmediatorinnen und Gesundheitsmediatoren steht seit März 2016 ein Pool von 50 Mediatorinnen und Mediatoren zur Verfügung.

9. Fazit

Im Ergebnis stehen ausreichend Angebote von Zahnärztinnen und Zahnärzten in München zur Verfügung. Alle zuständigen Institutionen (Regierung von Oberbayern, KZVB, BLZK), als auch das Referat für Gesundheit und Umwelt und das Sozialreferat sehen keinen Bedarf in der Einrichtung eines zahnärztlichen Sondermodells für Asylsuchende. Ziel ist die Integration der Flüchtlinge in das zahnärztliche Regelversorgungssystem.

Die Landesvertretungen sehen hierbei jedoch ungelöste Schwierigkeiten. Sie nennen vor allem die gleichmäßigere Verteilung von Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten auf das Angebot des zahnärztlichen Regelversorgungssystems als auch die oft schwierigen Bedingungen für die zahnärztliche Behandlung (Sprachbarrieren etc.) als gewichtige Herausforderungen. Die behandelnden Zahnärztinnen und Zahnärzte sehen außerdem als Problem, dass vereinbarte Termine teilweise von Seiten der Asylsuchenden nicht eingehalten wurden bzw. nicht eingehalten werden konnten.

Es ist jedoch anzunehmen, dass diese Schwierigkeiten vor allem im Bereich der Erstaufnahme entstehen. In den Erstaufnahmeeinrichtungen leben Flüchtlinge, die gerade erst in München angekommen sind und denen es schwer fällt, sich im deutschen Gesundheitswesen zu orientieren. Mit Blick auf die im Moment jedoch rückläufigen Zahlen neu aufgenommener Asylbewerberinnen und Asylbewerber ist davon auszugehen, dass die geäußerten Probleme der Zahnärztinnen und Zahnärzte weniger werden. Mit zunehmender Aufenthaltsdauer kann davon ausgegangen werden, dass der Bedarf an Assistenz abnimmt. Darüber hinaus sollten Asylsuchende mit längerer Aufenthaltszeit in München eigenverantwortlich ihre gesundheitliche Versorgung wahrnehmen.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt ist weiterhin bemüht, Barrieren bei der Zugänglichkeit abzubauen und Orientierung für Asylsuchende im deutschen Gesundheitssystem zu schaffen. Unterstützung und Aufklärung werden grundsätzlich für die Asylsuchenden durch die aufsuchenden Dienste in den Unterkünften angeboten. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Asylsozialdienste werden kontinuierlich seitens des Referates für Gesundheit und Umwelt Schulungen zu medizinischen Themen angeboten.

Die Beschlussvorlage ist mit dem Sozialreferat, der Regierung von Oberbayern, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landeszahnärztekammer abgestimmt.



Das Sozialreferat stimmt der Beschlussvorlage zu. Ergänzungen des Sozialreferats wurden eingefügt. Die Regierung von Oberbayern stimmt der Beschlussvorlage ebenfalls zu. Alle Änderungswünsche der Regierung von Oberbayern wurden berücksichtigt. Die Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayern und die Bayerische Landes Zahnärztekammer stimmen der Beschlussvorlage zu.


Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, das Sozialreferat, das Direktorium (Migrationsbeirat), die Regierung von Oberbayern, die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns, die Bayerische Landes Zahnärztekammer sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Der Bericht über die zahnärztliche Versorgung von Flüchtlingen in München wird zur Kenntnis genommen.
2. Der Antrag Nr. 14-20 / A 01471 „Zahnärztliche Versorgung von Nicht-Versicherten und AsylbewerberInnen in München“ vom 22.10.2015 ist damit geschäftsordnungsgemäß  erledigt. 
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss
nach Antrag. 

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs
Berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über den stenographischen Sitzungsdienst
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).