


**Beibehaltung der medizinischen  
Erstuntersuchung in der Erstaufnahme in  
München**

**Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 10062** 

8 Anlagen 



**Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates  
vom 27.09.2017**   
Öffentliche Sitzung 



**I. Vortrag der Referentin**

Der Gesundheitsausschuss hat in seiner nicht-öffentlichen Sitzung am 21.09.2017 angeregt, den öffentlichen Teil der Sitzungsvorlage „Beibehaltung der medizinischen Erstuntersuchung in der Erstaufnahme in München“ 14-20 / V 08990 auszugliedern und der Vollversammlung des Münchner Stadtrats in öffentlicher Sitzung vorzulegen. Der Tagesordnungspunkt ist in einen öffentlichen (14-20 / V 10062) und einen nicht öffentlichen (14-20 / V 08990) Teil aufgegliedert.

**1. Anlass**

Am 23.02.2017 wurde von der SPD-Stadtratsfraktion folgender Antrag eingebracht: „Das Sozialreferat wird beauftragt, umgehend gemeinsam mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt Gespräche mit der Regierung von Oberbayern aufzunehmen mit dem Ziel, dass die medizinische Erstuntersuchung in den Erstaufnahmeeinrichtungen für Flüchtlinge durch die Regierung von Oberbayern beibehalten wird.“ (Anlage 1)

Zur Begründung wurde angeführt:

„Dem Vernehmen nach plant die bayerische Staatsregierung die Einstellung der medizinischen Erstuntersuchung in den Erstaufnahmeeinrichtungen. Das medizinische Erstscreening in der Erstaufnahme stellt sicher, dass Geflüchtete zum einen umgehend die notwendigen medizinischen Maßnahmen erhalten, zum anderen

wird vermieden, dass gerade in Gemeinschaftsunterkünfte schwerwiegende bzw. infektiöse Krankheiten eingeschleppt werden. Daher sollte das medizinische Erstscreening in den Erstaufnahmeeinrichtungen erhalten bleiben.“

Zum Zeitpunkt der Antragstellung der SPD waren durch die Referentin des Referates für Gesundheit und Umwelt (RGU) und die Regierung von Oberbayern (ROB) bereits Interventionsmaßnahmen eingeleitet worden, mit dem Ziel, das Kurzscreening zu erhalten. Da zu diesem Zeitpunkt der Erfolg dieser Maßnahmen aber noch nicht abschätzbar war, wurde mit Schreiben des RGU vom 13.03.2017 eine Fristverlängerung zur Bearbeitung des Antrags bis zum Gesundheitsausschuss am 07.12.2017 erbeten. Eine frühere Befassung wurde in Aussicht gestellt.

## **2. Beauftragung der Gesundheitsämter mit dem medizinischen Kurzscreening**

Der Freistaat Bayern hat die Verantwortung für die Organisation einer medizinischen Notfallversorgung den Trägern der Erstaufnahmeeinrichtungen, damit für München der ROB zugewiesen. Das medizinische Kurzscreening ist mit GMS des bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) vom 24.10.2014 (Anlage 2) als eine der drei Säulen der gesundheitlichen Überwachung und Versorgung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern in der Ankunftsphase ergänzend zur Untersuchung nach § 62 Asylgesetz (AsylG) und der medizinischen Notfallversorgung durch die ROB in der Erstaufnahmeeinrichtung eingeführt worden. Gem. GMS sollte das medizinische Kurzscreening eine Untersuchung auf

- offensichtliche Krankheiten
- Infektionen und Verletzungen
- Messung der Körpertemperatur

beinhalten. Die Durchführung war durch die Kreisverwaltungsbehörden sicher zu stellen, die Organisation oblag den Gesundheitsämtern, die Übernahme der entstehenden Kosten erfolgte durch den Freistaat Bayern.

Die Landeshauptstadt München (LHM) hat auf Grund nicht vorhandener eigener Ressourcen und aus Gründen der Wirtschaftlichkeit nach einem entsprechenden Vergabeverfahren einen externen Dienstleister mit dem Kurzscreening beauftragt.

## **3. Umfang des medizinischen Kurzscreenings**

Im Ankunftszentrum für Asylbewerberinnen und Asylbewerber der Regierung von Oberbayern (ROB) und ab Oktober 2016 auch im Young Refugee Center (YRC) wurden folgende medizinische Einzelmaßnahmen von einem externen Dienstleister durchgeführt:

- Untersuchung auf offensichtliche Krankheiten
- Untersuchung auf Infektionen und Verletzungen
- Messung der Körpertemperatur
- Erhebung der Anamnese
- Fieber- und Blutdruckmessung
- medizinische Erstversorgung (z.B. Versorgung kleinerer Wunden, Ausgabe von Medikamenten u. ä.)
- Zuführung von akuten Fällen zu einer angemessenen ärztlichen Behandlung
- Dokumentation

Das RGU stand mit dem externen Dienstleister während der gesamten Vertragslaufzeit über regelmäßige Besprechungstermine, Erfassung von Bearbeitungszahlen, Anpassung von Untersuchungskapazitäten an die aktuellen Flüchtlingszahlen und Klärung von Einzelproblematiken in engem Kontakt. Seit dem 15. Oktober 2016 führte der externe Dienstleister auf Wunsch des Sozialreferates auch das medizinische Erstscreening bei den unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen (UmF) im YRC durch.

Die Vertragslaufzeit endet am 31.12.2018, ab dem 01.08.2017 werden auf Grund der Weisung im GMS vom 08.02.2017 (Anlage 3) keine Leistungen mehr abgerufen. Der Vertrag ruht, kann aber bis zum Ende der Vertragslaufzeit bei Bedarf reaktiviert werden.

#### **4. Kosten des medizinischen Kurzscreenings**

Die gesamten Kosten wurden vom Freistaat Bayern übernommen.

#### **5. Einstellung des medizinischen Kurzscreenings**

Mit GMS vom 08.02.2017 (Anlage 3) ordnete das StMGP im Einvernehmen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales (StMAS) die Einstellung des Kurzscreenings zum nächstmöglichen Zeitpunkt an. Begründet wurde dieser Schritt damit, dass sich die Gesamtumstände maßgeblich geändert haben, ein kuratives System in allen Erstaufnahmeeinrichtungen etabliert und der Zugang zu einer medizinischen Versorgung jederzeit gesichert sei.

#### **6. Reaktionen der LHM und der ROB**

Die Referentin hat über die Abschaffung des medizinischen Kurzscreenings umgehend die Stadtspitze, die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und das Sozialreferat schriftlich informiert und in diesem Schreiben auch die Auswirkungen auf die umgebenden Praxen im Stadtgebiet und auf das medizinische Versorgungssystem

der LHM (Not- und Rettungsdienste, Aufnahmestationen der Münchner Kliniken) geschildert. Zudem hat sie sich mit Schreiben vom 23.02.2017 (Anlage 4) unmittelbar an Frau Staatsministerin Huml (StMGP) gewandt, auch hier ihre Besorgnis bezüglich der Auswirkungen der Abschaffung des medizinischen Kurzscreenings auf die Versorgungssysteme der LHM geschildert und darum gebeten, die Entscheidung zur Abschaffung des Kurzscreenings nochmals zu überdenken.

Parallel dazu wurden auf Arbeitsebene Gespräche mit der ROB zur Umsetzung der Anordnung des StMGP bis zur vertraglich vorgegebenen Beendigung des Ersts Screenings zum 01.08.2017 geführt. Dabei wurde die ROB seitens des RGU eindringlich gebeten, spätestens ab diesem Zeitpunkt eine angemessene medizinische Notfallversorgung im Ankunftszentrum bereit zu stellen.

Die ROB ihrerseits hat in einem Schreiben an das StMAS vom 02.03.2017 die Auswirkungen der Abschaffung des Kurzscreenings ausführlich geschildert und die dringende Bitte geäußert, dass das Screening in Anbetracht der rückläufigen Zugangszahlen selbstverständlich in einer reduzierten Form aufrecht erhalten bleibt (Anlage 5).

Das Antwortschreiben des StMAS vom 20.04.2017 an die ROB (Anlage 6) und das des StMGP vom 18.04.2017 an die Referentin des RGU (Anlage 7) sind inhaltlich weitgehend identisch.

In Anbetracht der zurückgegangenen Flüchtlingszahlen und der deutlichen Verbesserung in der medizinischen Versorgung der Asylbewerberinnen und Asylbewerber in den Erstaufnahmeeinrichtungen wird die Abschaffung des medizinischen Ersts Screenings aus Sicht beider Ministerien fachlich weiterhin befürwortet. Das StMAS führt ergänzend aus, dass Einverständnis mit dem Ruhen des mit dem externen Dienstleister der LHM geschlossenen Vertrages für das Kurzscreening besteht, so dass dieses im Bedarfsfall bei bestehendem Vertrag ohne erneute Ausschreibung wieder aufgenommen werden kann.

Die Anordnungen für die Implementierung und die jetzige Abschaffung des medizinischen Kurzscreenings liegt in der ausschließlichen Kompetenz des Freistaats Bayern, der auch alle Kosten hierfür trägt. Eine eigene Zuständigkeit der LHM für diesen Bereich besteht nicht. Diese war als Kreisverwaltungsbehörde lediglich für die Durchführung zuständig, das RGU als örtlich zuständige untere Gesundheitsbehörde für die Organisation.

Aus fachlicher Sicht ist insbesondere unter dem Aspekt des Gesundheitsschutzes und der frühzeitigen Diagnostik übertragbarer Erkrankungen das medizinische Kurzscreening auch weiterhin wünschenswert. Eine ausreichende niederschwellige medizinische Versorgung im Ankunftszentrum mit täglichen Sprechzeiten würde hierfür aber eine Möglichkeit bieten und ist aus Sicht des RGU zwingend erforderlich. Diese liegt im Verantwortungsbereich der ROB, die per E-Mail vom 12.07.2017

(Anlage 8) mitteilte, dass in der Übergangsphase bis zur Vergabe der Leistungen im Ankunftszentrum das medizinische Versorgungsangebot ihrer Dependance in der Lotte-Branz-Str. 2, die sich in unmittelbarer Nähe des Ankunftszentrums befindet, mitgenutzt werden kann. Das medizinische Versorgungsangebot wird ab dem 01.08.2017 auf drei Stunden pro Tag an sieben Tagen in der Woche erweitert, was aus Sicht des RGU in Anbetracht der derzeit geringen Flüchtlingszahlen ausreichend ist. Das RGU wird die ROB durch die Einbringung seiner Kernkompetenzen im Infektions- und Gesundheitsschutz bei Bedarf bzw. Erfordernis durch folgende Maßnahmen unterstützen:

- Medizinische Beratungen von Betroffenen und der ROB beim Auftreten von Infektionserkrankungen in der Einrichtung
- Überwachung von Infektionsausbrüchen und Beratung der Beteiligten
- Angebote zu Informationen und Workshops über Infektionskrankheiten vor Ort für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ROB
- Überwachung der Umwelthygiene über regelmäßige und anlassbezogene Begehungen der Erstaufnahmeeinrichtung.

Nach telefonischer Auskunft des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (StMAS) vom 26.07.2017, wird im Bereich der Bundespolizei Rosenheim das medizinische Kurzscreening ebenfalls eingestellt. Es ist allerdings geplant, dort ebenfalls eine medizinische Notfallversorgung aufrecht zu erhalten.

Das RGU wird die bei der ROB implementierte Ausweitung der medizinischen Notfallversorgung über die Beobachtung der medizinischen Situation der Asylbewerberinnen und Asylbewerber bei den Untersuchungen nach § 62 AsylG und im Rahmen der aufsuchenden Arbeit durch Pflegefachkräfte der Gesundheitsvorsorge für Menschen in Unterkünften bezüglich einer Zunahme nicht behandelter akuter Krankheitsbilder begleiten. Sollte sich hier ein Anstieg ergeben, wird dieser unmittelbar an die ROB kommuniziert, verbunden mit der Bitte, geeignete Maßnahmen zu ergreifen.

Eine eigene Zuständigkeit der LHM ist im Bereich der medizinischen Notfallversorgung aufgrund der Anordnung des StMGP durch das GMS vom 08.02.2017 (s. I 5) nicht mehr gegeben. Da zudem nur ein geringer Anteil der das medizinische Kurzscreening durchlaufenden Asylbewerberinnen und Asylbewerber in München verbleibt, ergibt sich für die meisten von ihnen im weiteren Verlauf auch kein örtlicher Bezug zur LHM.

Im Hinblick auf die zwingende Notwendigkeit der wirtschaftlichen Verwendung von Steuergeldern und die oben ausgeführte nicht vorhandene eigene Zuständigkeit, kann das medizinische Kurzscreening als Maßnahme des Gesundheitsschutzes durch die LHM nicht weitergeführt bzw. keine eigene medizinische Notfallversorgung angeboten werden.

Die Landeshauptstadt München fordert den Freistaat auf, das medizinische Kurzscreening weiterzuführen.

Die Beschlussvorlage ist mit dem Sozialreferat abgestimmt.

### **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 Sahine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

## **II. Antrag der Referentin**

1. Der Stadtrat nimmt die Ausführungen des Referats für Gesundheit und Umwelt zur Abschaffung des medizinischen Kurzscreenings zur Kenntnis.
2. Der Stadtrat nimmt zur Kenntnis, dass die Zuständigkeit für das medizinische Kurzscreening beim Freistaat Bayern liegt. Die Landeshauptstadt München wird hier lediglich im übertragenen Wirkungskreis im Auftrag des Freistaats tätig. Die Landeshauptstadt München fordert den Freistaat auf, das medizinische Kurzscreening weiterzuführen.
3. Auf Grund der Trägerschaft des Ankunftszentrums in den Händen der Regierung von Oberbayern, der Anordnung des Freistaats Bayern das medizinische Kurzscreening einzustellen und wegen der zwingenden Notwendigkeit der wirtschaftlichen Verwendung von Steuergeldern kann das Kurzscreening nicht in eigener Zuständigkeit durchgeführt und mit Mitteln der Landeshauptstadt München finanziert werden.
4. Der Antrag Nr. 14-20 / V 10062 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
5. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

### III. Beschluss

nach Antrag. Die endgültige Entscheidung in dieser Angelegenheit bleibt der Vollversammlung des Stadtrates vorbehalten. 



Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs  
Berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)  
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle   
an das Revisionsamt  
an die Stadtkämmerei  
an das Direktorium – Dokumentationsstelle   
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB  
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).