



Antrag Nr. VI-A-00949

Status: öffentlich

Beratungsfolge:

Gremium	Termin	Zuständigkeit
Fachausschuss Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule		Vorberatung
Migrantenbeirat		Vorberatung
Ratsversammlung	21.01.2015	1. Lesung

Eingereicht von
Fraktion DIE LINKE

Betreff

Medizinische Versorgung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern verbessern - Krankenversichertenkarten einführen

Beschluss:

Der Oberbürgermeister wird beauftragt zu prüfen, ob und auf welche Art und Weise die Stadt Leipzig auf vertraglicher Ebene mit einer Krankenkasse die Übernahme der Krankenbehandlung von Leistungsberechtigten nach den §§ 1, 1a des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) durch die Ausgabe von Versichertenkarten gewährleisten kann.

Begründung:

Mit dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) wurde 1993 ein Sondergesetz zur Versorgung von hilfebedürftigen Asylsuchenden geschaffen. Das AsylbLG sieht Leistungen vor, die im Regelfall als Sachleistungen gewährt werden sollen. Die medizinische Versorgung wurde auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzen und die zur Sicherung der Gesundheit unerlässlichen Leistungen reduziert.

Die medizinische und zahnmedizinische Versorgung der Asylsuchenden, die nach § 4 AsylbLG einen Anspruch auf eine Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände (einschließlich Arznei- und Verbandsmittel) sowie Leistungen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt haben, wird jedoch in der gegenwärtigen Praxis durch umfangreiche bürokratische Hürden verzögert und erschwert. Dadurch kann es bei den Betroffenen nicht nur zu einer Chronifizierung von Krankheiten kommen. Die aus der Behandlungsverzögerung resultierende Inanspruchnahme medizinischer Notfalldienste bringt auch zusätzliche Kosten mit sich. Die Asylsuchenden mit Anspruch auf Leistungen nach § 4 AsylbLG (oder hilfsweise § 6 AsylbLG) erhalten bisher keine Krankenversicherungschipkarte, sondern müssen vor jedem Arztbesuch das zuständige Sozialamt kontaktieren und einen Behandlungsschein beantragen. Dies gilt auch für etwaige Weiterbehandlungen durch Fachärzte. Da die Abrechnungspraxis der Ärzte mittlerweile flächendeckend elektronisch funktioniert, wird den Medizinerinnen und Medizinern bei der Behandlung von Asylsuchenden ein zusätzlicher unnötiger Verwaltungsaufwand zugemutet. Auch die Novellierung des AsylbLG im November 2014 hat diese Benachteiligung nicht zurückgenommen.

Seit 2005 erhalten Asylsuchende mit Anspruch auf Leistungen nach § 4 AsylbLG (oder hilfsweise § 6 AsylbLG) in Bremen eine Krankenversicherungschipkarte (der AOK, sog. „Bremer Modell“). Dieses Modell hat auch Hamburg seit dem 1. Juli 2012 übernommen. Die Stadt Rostock hat die Einführung der Chipkarte im Jahr 2013 ebenfalls beschlossen. Die Prüfung des hiesigen Rechtsamtes hat die Machbarkeit dieses Modells auf kommunaler Ebene bestätigt.

Auch in Leipzig wäre die Einführung von, auf die Gültigkeit des Aufenthaltstitels befristeten, Krankenversicherungskarten für Asylsuchende sinnvoll. Damit könnten die Kosten und der Verwaltungsaufwand für Sozialbehörden, Ärztinnen und Ärzte erheblich gesenkt werden. Grundlage dafür wäre ein Vertrag entsprechend § 264, Abs. 1 SGB V. Da Bremen und Hamburg mit der AOK Bremen/Bremerhaven bereits entsprechende Vereinbarungen getroffen haben und praktizieren, und Rostock sich in der Umsetzungsphase befindet, wäre dort das entsprechende Know-How bereits vorhanden. Asylsuchende erhielten dadurch eine schnellere medizinische Behandlung. Der Mehraufwand sowie zusätzliche Kosten durch Fahrten zum Sozialamt könnten erheblich gesenkt werden. Insgesamt würde die medizinische Versorgung von Asylsuchenden erleichtert werden. Die Einführung von Krankenversicherungskarten für Asylsuchende brächte für alle beteiligten Akteure (Asylsuchende, Mediziner, Verwaltungsmitarbeiter) Vorteile.

Sachverhalt:

Anlagen:

Exemplar für erstellt am 18.05.2015 - 11:33