

An den Kreistagsvorsitzenden
Herrn Karl-Heinz Funck
Riversplatz 1 - 9

35394 Gießen

Buseck, den 10. Febr. 2015

Gesundheitskarte für Flüchtlinge

Sehr geehrter Herr Kreistagsvorsitzender Funck,
die Gruppe Die Linke / Linkes Bündnis beantragt, den folgenden Antrag zu beschließen:

Der Zugang von Flüchtlingen zu medizinischer Versorgung findet nur eingeschränkt und mit bürokratischen Hürden statt. So haben Flüchtlinge nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) bisher nur Anspruch auf reduzierte medizinische Leistungen bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen und benötigen vor der Inanspruchnahme einer medizinischen Leistung einen Behandlungsschein, den die Sozialbehörde ausstellen muss. Diese Beschränkungen sollen für Flüchtlinge im Asylverfahren und solche mit Duldung abgebaut und der Zugang zu medizinischer Versorgung vereinfacht und sichergestellt werden.

Der Kreistag fordert die Kreisausschuss auf, für alle Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG für Leistungen nach den §§ 4 und 6 AsylbLG die Einführung einer Gesundheitskarte in Kooperation mit der GKV analog dem Bremer Modell einzuführen, dabei werden die Leistungen entsprechend SGB V erbracht.

Begründung:

1. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 18. Juli 2012 weist auf die Notwendigkeit der grund- und menschenrechtskonformen Auslegung der §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz hin: Diese müsse dazu führen, dass weitestgehend gleiche Gesundheitsleistungen wie in den gesetzlichen Krankenversicherungen erbracht werden. In der Praxis ist dies aber nicht der Fall. Notwendige Konsequenz wäre die Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes und die Einbeziehung aller Flüchtlinge in die gesetzliche Krankenversicherung und die Sozialgesetze.

2. Der Verwaltungsaufwand, der von den Ämtern geleistet werden muss (Ausgabe der Krankenscheine, Überprüfung der Notwendigkeit, Zahlung jeder Leistung an die Rechnungssteller, etc.), führt zu vermeidbaren Kosten. Hamburg schätzt ein, dass jährlich 1,2 Millionen Euro durch die Ausgabe der Gesundheitskarte eingespart wurde. Durch die Verschleppung und Chronifizierung von Erkrankungen fallen höhere statt niedrigere Kosten an.
3. Das bürokratische System führt dazu, dass ärztliche Einrichtungen zu spät aufgesucht werden. Damit können sich Krankheiten verschlimmern oder Infektionen verbreiten. Auch weist die Bundesärztekammer darauf hin, dass dies für den betroffenen einzelnen Menschen gravierende bis existenzielle Auswirkungen und für die Bevölkerung auch eine kollektive Dimension hat, da Infektionskrankheiten nicht oder viel zu spät festgestellt und behandelt werden können.
4. Für Ärztinnen und Ärzte, die ohne sichere Kostenübernahme durch das Sozialamt eine Behandlung durchführen, entsteht bisher ein Kostenrisiko. Sie befinden sich in dem Dilemma zwischen ärztlicher Pflichterfüllung und dem Risiko, die Leistungen nicht erstattet zu bekommen.
5. Die Versichertenkarte wurde in dem Stadtstaat Bremen bereits vor neun Jahren, in Hamburg vor zwei Jahren eingeführt. Weitere Bundesländer, wie Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein, Brandenburg und Niedersachsen haben die Einführung bereits beschlossen oder sind dabei dies zu tun. In Münster gab es einen interfraktionellen Antrag aller Fraktionen (von CDU bis LINKE), der die Einführung beschloss.

Mit freundlichen Grüßen



Reinhard Hamel



Christiane Plonka