

Krankenversicherungschipkarten für Asylsuchende

Mitte April 2014 starb in Hannover ein Kleinkind einer Asylsuchenden, weil ein Krankenhaus eine Aufnahme ohne Krankenschein verweigerte (Flüchtlingsrat Niedersachsen vom 15.4.2014). Die Aufnahme wäre höchstwahrscheinlich ohne Probleme erfolgt, wären Mutter und Kind in einer regulären gesetzlichen Krankenversicherung versichert gewesen oder wenn eine Krankenversicherungschipkarte vorhanden gewesen wäre.

Die Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden ist im Asylbewerberleistungsgesetz geregelt. Nach §§ 4/6 AsylbLG dürfen Asylsuchende nur bei „akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen“ behandelt werden. Diese Patientengruppe ist noch aus einem weiteren Grund beim Zugang zu medizinischen Leistungen benachteiligt: Asylsuchende mit Anspruch auf Leistungen nach §§ 4/6 AsylbLG erhalten bisher keine Krankenversicherungschipkarte, sondern müssen vor jedem Arztbesuch das zuständige Sozialamt kontaktieren. Dabei prüfen medizinisch sachunkundige Mitarbeiter des Sozialamtes, ob eine Behandlung nötig ist und stellt dann gegebenenfalls einen Krankenschein aus, der auch beim Umfang der ärztlichen Versorgung Einschränkungen vorsieht. Dies gilt auch jeweils für etwaige Weiterbehandlungen durch Fachärzte. Eine weitere Hürde sind häufig sprachliche Barrieren.

Durch das Fehlen einer Krankenversicherungskarte kann es bei dieser Personengruppe zu Behandlungsverzögerungen und einer Chronifizierung von Erkrankungen kommen. Die aus der Behandlungsverzögerung resultierende Inanspruchnahme medizinischer Notfalldienste bringt dann jedoch zusätzliche Kosten mit sich. Insbesondere Asylsuchende, die in Gemeinschaftsunterkünften sowie in ländlichen Gegenden untergebracht sind, leiden unter einer erschwerten medizinischen Versorgung.

Es kommt vor, dass den Betroffenen die Nutzung medizinischer Notfalldienste durch sachunkundige Heimmitarbeiter vorenthalten wird, wie auch ein Fall eines verstorbenen Asylsuchenden in Plauen (Freie Presse vom 20.2.2014) zeigt.

Die Einführung einer Krankenversicherungschipkarte erscheint schon deshalb aus humanitären Gründen mehr als angezeigt. Zudem funktioniert die Abrechnung von Leistungen durch Ärzte mittlerweile elektronisch. Somit könnte die Einführung von Krankenversicherungschipkarten für alle Asylsuchenden nach §§ 4/6 AsylbLG auch eine wesentliche Verringerung des bürokratischen Aufwandes für die sächsischen Mediziner bedeuten. Die Entscheidung darüber, ob ein Asylsuchender medizinisch behandlungsbedürftig ist oder nicht, obliegt allein der auf medizinischer Fachkompetenz basierenden ärztlichen Entscheidung und nicht den Mitarbeitern der Sozialämter

oder Heimmitarbeitern. Darauf hat bereits 2013 die Bundesärztekammer hingewiesen. Damit Ärzte die im Zusammenhang mit der medizinischen Versorgung von Asylsuchenden teilweise verloren gegangene Entscheidungsautonomie wieder zurückgewinnen, wäre die Einführung der Krankenversicherungschipkarten notwendig. Durch eine Einführung in Sachsen käme es zu einem Rückgewinn an ärztlicher Entscheidungsbefugnis und damit auch zu einer Stärkung der „compliance“. Bei einer Einführung von Krankenversicherungschipkarten für die Asylsuchenden könnten die sächsischen Kommunen auf Erfahrungen in anderen Bundesländern zurückgreifen. Seit 2005 erhalten Asylsuchende mit Anspruch auf Leistungen nach §§ 4/6 AsylbLG in Bremen eine Krankenversicherungschipkarte. Dabei handelt es sich um einen zentralen Bestandteil des sogenannten „Bremer Modells der Gesundheitsversor-

gung von Asylsuchenden“. Diesem Beispiel folgten bereits Hamburg und Rostock. In weiteren Bundesländern wird darüber diskutiert. Es geht dabei nicht um eine Ausdehnung des Leistungsspektrums, sondern ausschließlich um die Vereinfachung des Zugangs zu den Leistungen, die den Asylsuchenden laut §§ 4/6 AsylbLG zustehen. Grundlage dafür wäre ein Vertrag zwischen der Kommune und den Krankenkassen, insbesondere der AOK (nach § 264 Abs. 1 SGB V). Auch in sächsischen Kommunen wäre die Einführung der Chipkarten sinnvoll. Zusätzlich zu den oben genannten Gründen könn-

ten damit die Kosten und der Verwaltungsaufwand für Sozialbehörden erheblich gesenkt werden. Dies ist angesichts steigender Asylsuchendenzahlen ein wichtiges Argument. Wesentlich unterstützt wird dieses humanitäre Anliegen unter anderem vom Netzwerk Asyl Migration Flucht Dresden (NAMF). Es hat im Jahr 2013 zum Thema der Krankenversicherungschipkarten und weiteren Aspekten der medizinischen Versorgung von Asylsuchenden und Migranten bereits ein Positionspapier entwickelt und wiederholt Gespräche mit Ärzten und Asylsuchenden geführt. Auch steht das Netzwerk in

Kontakt mit den entsprechenden Akteuren in der Stadtverwaltung Dresden.

Das Netzwerk benötigt für die Umsetzung dieses Anliegens auch die Unterstützung von Ärzten, die die Einführung der Krankenversicherungschipkarte in den einzelnen sächsischen Kommunen jeweils mit anregen könnten. Interessierte können sich gern an das Netzwerk Asyl Migration Flucht Dresden wenden: namf@notraces.net.

Katja Lindner

katjalindner@yahoo.de

Netzwerk Asyl Migration Flucht Dresden