

KRANKENVERSICHERUNGSSCHIPKARTEN FÜR ASYLSUCHENDE

Mitte April starb in Hannover ein Kleinkind einer Asylsuchenden, weil ein Krankenhaus eine Aufnahme ohne Krankenschein verweigerte. Die Aufnahme wäre höchstwahrscheinlich ohne Probleme erfolgt, wären Mutter und Kind in einer regulären gesetzlichen Krankenversicherung versichert gewesen.

Die Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden ist im Asylbewerberleistungsgesetz geregelt. Asylsuchende dürfen danach nur bei „akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen“ behandelt werden. In der Praxis prüft das Sozialamt, ob ein Krankenschein überhaupt ausgegeben werden muss, und stellt dann ggfs. einen Krankenschein aus, der Einschränkungen auch beim Umfang der ärztlichen Versorgung vorsieht. Asylsuchende sind dadurch in Bezug auf den Zugang zu medizinischen Leistungen in mehrfacher Hinsicht benachteiligt. Zum ersten ist der Versicherungsschutz auf akute Erkrankungen beschränkt. Zum zweiten erhalten Asylsuchende mit Anspruch auf Leistungen nach §§ 4/6 AsylbLG bisher keine Krankenversicherungsschipkarte, sondern müssen vor jedem Arztbesuch das zuständige Sozialamt kontaktieren und einen Behandlungsschein beantragen. Dies gilt auch jeweils für etwaige Weiterbehandlungen durch Fachärzte. Zum dritten existieren 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 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 einer verstorbenen Asylsuchenden in Plauen (Freie Presse vom 20.2.2014) zeigt.

Die Einführung einer Krankenversicherungsschipkarte erscheint schon deshalb aus humanitären Gründen mehr als angezeigt. Zudem funktioniert die Abrechnung von Leistungen durch Ärzte mittlerweile elektronisch. Somit könnte die Einführung von Krankenversicherungsschipkarten 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 Krankenversicherungsschipkarten notwendig. Durch eine Einführung in Sachsen käme es zu einem Rückgewinn an ärztlicher Entscheidungsbefugnis und damit 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 Gesundheitsversorgung 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. Damit könnten die Kosten und der Verwaltungsaufwand für Sozialbehörden zudem 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 Krankenversicherungschipkarte bereits ein Positionspapier entwickelt und wiederholt Gespräche mit den Städten Leipzig und Dresden zu deren Einführung geführt. Das Netzwerk benötigt für die Umsetzung dieses Anliegens auch die Unterstützung von Ärzten. 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

Mit freundlicher Genehmigung von Katja Lindner. Der Artikel ist zuerst erschienen «Krankenversicherungschipkarten für Asylsuchende» im Ärzteblatt Sachsen 5/2014, S. 191–192.

https://www.slaek.de/media/dokumente/04presse/aerzteblatt/archiv/2014/05/0514_191.pdf (zuletzt abgerufen am 17.12.2015).