



## FRAKTION DER SPD IM RAT DER GEMEINDE KALL

---

Erhard Sohn, Fraktionsvorsitzender  
Klausentalstraße 34, 53925 Kall  
☎ privat: (02441) 5537 – mobil: (0173) 9645992  
fraktion@spdkall.de - www.spdkall.de

Fraktion der SPD – c/o E. Sohn – Klausentalstr. 34 – 53925 Kall  
Gemeindeverwaltung Kall  
c/o Bürgermeister H. Radermacher  
Bahnhofstr. 9  
**53925 Kall**

Kall, den 01.10.2015

### **Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen und Asyl- suchenden in der Gemeinde Kall hier: Antrag der SPD-Fraktion**

Sehr geehrter Herr Bürgermeister,

die SPD-Fraktion im Rat Gemeinde Kall die Aufnahme des Punktes **Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden in der Gemeinde/Stadt xy** in die Tagesordnung der kommenden Sitzung des Ausschusses für Jugend, Schule, Soziales Kultur und Sport und des Rates der Gemeinde Kall

Das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium und acht Krankenkassen haben kürzlich eine Rahmenvereinbarung unterzeichnet nach der Flüchtlinge ab Anfang des kommenden Jahres nach ihrer Ankunft in NRW eine Gesundheitskarte erhalten können. Durch die Vertragsinitiative von NRW-Landesgesundheitsministerin Steffens haben sich die Rahmenbedingungen im Vergleich zum Frühjahr diesen Jahres geändert. Auch der Flüchtlingsgipfel im Kanzleramt im September d.J. empfahl den Ländern Rahmenvereinbarungen nach dem Hamburger Modell bzw. analog zum Verfahren in NRW abzuschließen und damit die Gesundheitsversorgung der Flüchtlinge zu vereinfachen und weniger bürokratisch zu gestalten.

**Die SPD-Fraktion im Rat der Gemeinde Kall beantragt daher:**

Die Gemeinde Kall tritt aufgrund der neuen Sachlage mit den kreisangehörigen Kommunen in Gespräche über eine koordinierte Einführung der Gesundheitskarte für Flüchtlinge auf Kreisebene ein.

**Das soziale Kall.**



Der Kreis Euskirchen soll dabei als Koordinierungsstelle für das Verfahren tätig werden, damit schnellstens eine gemeinsame Einführung kreisweit gewährleistet werden kann.

Die Gemeinde Kall tritt an den Kreis Euskirchen heran, damit dieser alle notwendigen Schritte in die Wege zu leitet, damit eine Einführung der Gesundheitskarte für Flüchtlinge ab 01.01.2016 eingehalten werden kann.

Sollten sich diese Gespräche verzögern wird die Gemeinde Kall als Handlungsalternative unmittelbar initiativ und tritt in entsprechende Verhandlungen mit den in der Rahmenvereinbarung benannten gesetzlichen Krankenkassen ein.

### **Begründung:**

Mit der Einführung der Gesundheitskarte entfällt die bisher umständliche, bürokratische und teure Vergabe von Behandlungsscheinen durch die Sozialämter. Den Flüchtlingen bleiben im Krankheitsfall zusätzliche Wege zu den Ämtern erspart, die auch wegen der Sprachbarrieren dort ihre Beschwerden oft nicht artikulieren können. Auch die ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer werden entlastet - eine Notwendigkeit, die man immer wieder aus den Reihen der Helferinnen und Helfer hört und deren Einschätzung damit diametral entgegengesetzt steht zu der bisherigen Haltung der in den Verwaltungen mit diesen Aufgaben betrauten MitarbeiterInnen.

Nur wenn Asylsuchende unter akuten Gesundheitsproblemen leiden, Schmerzen haben oder eine Behandlung unaufschiebbar ist, sieht das Asylbewerberleistungsgesetz eine medizinische Behandlung vor. Erst nach längerem Aufenthalt in Deutschland – derzeit 15 Monate – können sie die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in vollem Umfang beanspruchen.

Mit der Gesundheitskarte können sie zukünftig, wie jeder andere Mensch in Deutschland auch, direkt einen Arzt aufsuchen. In den Arztpraxen entfällt die aufwändige Rückfrage bei den zuständigen Sozialämtern, wenn Flüchtlinge ohne entsprechenden Berechtigungsschein die Arztpraxis direkt aufsuchen und in der Praxis wegen vorliegender Behandlungsnotwendigkeit nicht abgewiesen werden können.

Der eingeschränkte Zugang zur medizinischen Versorgung für Asylsuchende ist nicht nur ethisch fragwürdig sondern auch ökonomisch verkehrt. Die jährlichen Pro-Kopf Ausgaben für die eingeschränkte medizinische Versorgung bei Asylsuchenden lagen in den vergangenen 20 Jahren (1994 bis 2013) um circa 40 Prozent und damit 376 Euro höher, als bei Asylsuchenden, die bereits einen regulären Anspruch auf die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hatten. Das ist das Ergebnis einer Untersuchung der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Heidelberg und der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld in der Zeitschrift *PLoS One* (doi:10.1371/journal.pone.0131483), über die auch das Deutsche Ärzteblatt ausführlich berichtete.

Die Wissenschaftler haben repräsentative Daten des statistischen Bundesamtes der Jahre 1994 bis 2013 ausgewertet und kommen zu dem Ergebnis: Dürfen Asylsuchende ohne bürokratische Hürden und ohne Leistungseinschränkungen Regelversorger wie Allgemein-, Haus- und Kinderärzte aufsuchen, sind die Gesundheitsausgaben niedriger. Unter den Bedingungen eines gleichen Zugangs für alle Asylsuchenden hätten die Gesamtausgaben für die medizinische Versorgung der letzten 20 Jahre um circa 22 Prozent gesenkt werden können.

Dabei sind die Kosten für den Verwaltungsaufwand in den beteiligten Sozialämtern nicht eingeschlossen. Die frei werdenden Ressourcen bei den Ämtern könnten helfen, den derzeitigen enormen Zustrom von Flüchtlingen besser zu bewältigen. Außerdem würden Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler, die sich oft genug um die entsprechenden Krankenscheine kümmern müssen und die damit an der Rand ihrer Gutwilligkeit gelangen, entlastet.

Die Kosten für eine Behandlung rechnen die beteiligten Krankenkassen später direkt mit den Kommunen – bzw. bei Einschaltung des Kreises – mit der bisherigen Abrechnungsstelle des Kreises Euskirchen ab. Da die Gesundheitskarte vorerst für 24 Monate gelten soll, wird hiermit besonders die Zeit des ungeklärten Aufenthaltsstatus überbrückt.

Auch der Deutsche Ärztetag in Frankfurt beschloss im Mai d. J. dass (Zitat) „der Zugang zu Gesundheit und Bildung unabhängig von Aufenthaltsstatus und Alter gewährleistet sein muss. Alle Flüchtlinge müssen vollen Zugang zu allen Gesundheitsleistungen der gesetzlichen Krankenkassen (...) bekommen.“ Dies soll nach Willen des Ärztetages möglich sein (Zitat) „ohne den Umweg über eine Behörde machen zu müssen. Dies beugt dramatischen Notfällen oder Fehleinschätzungen vor und hilft zudem, überflüssige Bürokratie zu vermeiden und dadurch Kosten zu sparen“.

Der Deutsche Ärztetag stellt fest, „dass in der Regel medizinisch nicht oder nicht ausreichend geschultes Personal in den Sozial- und Ausländerbehörden den Gesundheitszustand der potentiell Leistungsberechtigten einschätzt. Dabei werden häufig gravierende gesundheitliche Probleme übersehen bzw. falsch bewertet. Diese unseres Erachtens nicht ausreichend qualifizierten Mitarbeiter bestimmen über das weitere Schicksal von Menschen. Hier besteht eindeutig Änderungsbedarf. Nur medizinisch ausreichend geschultes Personal bzw. vor allem Ärztinnen und Ärzte können körperliche und seelische Krankheiten adäquat erkennen und angemessene Maßnahmen in die Wege leiten.“ (Deutscher Ärztetag Frankfurt 2015, Drucksache VI-111)

Mit freundlichen Grüßen



Karl Vermöhlen  
stellv. Fraktionsvorsitzender