



Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Markus Rinderspacher, Kathrin Sonnenholzner, Doris Rauscher, Kathi Petersen, Ruth Müller, Inge Aures, Volkmar Halbleib, Nata-scha Kohnen, Hans-Ulrich Pfaffmann, Helga Schmitt-Bussinger, Dr. Simone Strohmayer** und **Fraktion (SPD)**

Rahmenvertrag für eine Gesundheitskarte für Asylbewerber in Bayern

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, zusammen mit den kommunalen Spitzenverbänden einen Rahmenvertrag mit den Krankenkassen auszuhandeln, welcher den zuständigen Kommunen und Landkreisen ermöglicht auf freiwilliger Basis die Gesundheitskarte für Asylbewerberinnen und Asylbewerber einzuführen.

Begründung:

Asylbewerberinnen und Asylbewerber erhalten Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt sowie sonstige zur Sicherung der Gesundheit unerlässliche Leistungen nach §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Vor der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen müssen diese bei den Trägern der Leistungen des AsylbLG beantragt werden. Durch diese Verfahrensweise entstehen bei den kommunalen Sozialbehörden administrative Kosten, welche durch die Einführung einer Krankenversicherungskarte für Leistungsberechtigte minimiert werden könnten. In den Stadtstaaten Bremen und Hamburg wurde bereits 2005 bzw. 2012 das sogenannte „Bremer Modell“ eingeführt, in welchem Asylbewerberinnen und Asylbewerber eine Gesundheitskarte erhalten, mit der sie direkt zum Arzt gehen können. In beiden Stadtstaaten übernimmt die AOK Bremen/Bremerhaven die Behandlungskosten und rechnet diese mit den zuständigen Sozialbehörden ab. In Hamburg erhält die AOK für die Betreuung der Asylsuchenden im Monat eine Verwaltungskostenpauschale pro Person und einmalig eine Puschale für die Ausstellung der Gesundheitskarte. Nach Angaben der Hamburger Sozialbehörde konnten die Ausgaben für die Gesundheitsversorgung nach Einführung der Krankenversicherungskarte um rund 1,6 Mio. Euro pro Jahr gesenkt werden. Einsparungen konnten sowohl im Personalbereich wie auch bei den Sachkosten erzielt werden. Darüber hinaus entfällt auch Bürokratie bei den behandelnden Ärzten, da diese keine Einzelrechnungen mehr stellen müssen. Zu einem Anstieg der Behandlungskosten sei es nicht gekommen.

In Bundesländern wie Thüringen, Brandenburg oder Schleswig-Holstein sind die Landesregierungen gerade dabei Rahmenverträge mit den Krankenkassen zur Einführung der Gesundheitskarte für Asylbewerberinnen und Asylbewerber auszuhandeln. Im Gegensatz zu Stadtstaaten müsste nach geltender Rechtslage jeder Träger der Leistungen nach dem AsylbLG einen Vertrag mit einer Krankenkasse abschließen. Aus diesem Grund fordern wir die Staatsregierung auf, gemeinsam mit den kommunalen Spitzenverbänden einen Rahmenvertrag mit den Krankenkassen zu vereinbaren, der es bayerischen Kommunen und Landkreisen ermöglicht, auf freiwilliger Basis eine Krankenversicherungskarte für Asylsuchende einzuführen. Die Erfahrungen aus Bremen und Hamburg zeigen, dass die Betreuung durch eine Krankenkasse einfacher und effizienter ist und bei den Versorgungsstrukturen der zuständigen Sozialbehörden wichtige Einsparungen erzielt werden können.