STAATSMINISTERIUM
FÜR SOZIALES UND
VERBRAUCHERSCHUTZ

Freistaat
SACHSEN

Die Staatsministerin

SÄCHSISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES UND VERBRAUCHERSCHUTZ
Albertstraße 10 | 01097 Dresden

Sächsischer Landtag
Vorsitzender des
Ausschusses für Soziales und Verbraucherschutz,
Gleichstellung und Integration
Herrn André Wendt, MdL
Bernhard-von-Lindenau-Platz 1
01067 Dresden

Durchwahl
Telefon +49 351 564-5601
Telefax +49 351 564-5791

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Aktenzeichen
(bitte bei Antwort angeben)
31-0141.53-15/12

Dresden,
20. März 2015

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drs.-Nr.: 6/1062
Thema: Gesundheitskarte für Asylbewerberinnen und Asylbewerber

Der Landtag möge beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

1. **mit dem Ziel des Abschlusses einer landesweiten Vereinbarung zur Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Asylbewerberinnen und Asylbewerber im Freistaat Sachsen nach dem „Bremer Modell“ mit den gesetzlichen Krankenkassen sowie mit den Landkreisen und kreisfreien Städten Verhandlungen zur Umsetzung der Leistungserbringung nach § 264 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Fünf (SGB V) zu führen;**

2. **sich im Bundesrat für einen umfassenden Zugang von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern zum deutschen Gesundheitssystem einzusetzen.**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

namens und im Auftrag der Sächsischen Staatsregierung nehme ich zu dem Antrag wie folgt Stellung:

zu 1.
Für die Verhandlung bzw. den Abschluss einer landesweiten Vereinbarung zur Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Asylbewerberinnen und Asylbewerber durch den Freistaat Sachsen fehlt die gesetzliche Grundlage. Der in Rede stehende § 264 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Fünf (SGB V) sieht derzeit ausschließlich die Abschlusskompetenz bei den für die eigentliche Leistung zuständigen Hilfeträgern vor. Auch die Formulierung - „sofern der Krankenkasse Ersatz … gewährleistet wird.“ - ist zu entnehmen, dass die im Ermessen der einzelnen Krankenkasse stehende Leistung nach Maßgabe von Vereinbarungen mit den für die Hilfeempfänger zuständigen Hilfeträgern erfolgen kann (vgl. Hauck/Noftz, Sozialgesetzbuch SGB V, Gesetzliche Krankenversicherung-Kommentar, zu K § 264, Rz 3).

Hausanschrift:
Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz
Albertstraße 10
01097 Dresden

www.sms.sachsen.de

Bei den Leistungen für Asylbewerberinnen und Asylbewerber sind dies im Freistaat Sachsen die Landkreise und Kreisfreien Städte als örtliche Träger sowie die Erstaufnahmeeinrichtung des Freistaates Sachsen als überörtlicher Träger von Asylbewerberleistungen. Insoweit besteht mit dem § 264 Absatz 1 SGB V für jeden Landkreis bzw. für jede Kreisfreie Stadt die Möglichkeit für den Abschluss einer Vereinbarung. Ein Handeln des Freistaates Sachsen ist aus den o. g. Gründen nicht angezeigt.

Weiterhin ist festzuhalten, dass es sich bei der Regelung des Absatz 1 a.a.O. um eine in das Ermessen der Krankenkasse gestellte Leistung handelt („kann"). Die Verpflichtung einer Krankenkasse zum Abschluss einer Vereinbarung ist nicht möglich.

Im Weiteren legt § 264 Absatz 1 SGB V mit der Formulierung „Krankenbehandlung" auch dem Grunde nach den Leistungsanspruch bzw. den Leistungsumfang fest. Bei der Krankenbehandlung handelt es sich um einen feststehenden Begriff des SGB V, der grundsätzlich die Leistungen der §§ 27 bis 43b SGB V umfasst (Schlegel/Voelzke, jurisPraxiskommentar, SGB V – Gesetzliche Krankenversicherung, § 264, Rz. 26). Da sich der Leistungsanspruch von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern nach den §§ 4,6 AsylbLG grundsätzlich nur auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände beschränkt, weicht der Anspruch von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern von der in § 264 Absatz 1 genannten „Krankenbehandlung" ab.

Die mit einer Vereinbarung nach § 264 Absatz 1 SGB V verbundene Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte bedingt somit einen erweiterten Leistungsanspruch. So hat der GKV-Spitzenverband Bund der Krankenkassen als auch der AOK-Bundesverband bei der letzten Beratung zu diesem Thema beim Bundesministerium für Gesundheit (Länderarbeitsgruppe Gesundheitsversorgung von Asylbewerbern) deutlich gemacht, dass der eingeschränkte Leistungsanspruch nach dem AsylbLG nicht über eine elektronische Gesundheitskarte abgebildet werden kann. Wird die elektronische Gesundheitskarte eingeführt, wird dies zwangsläufig zu einem nicht mehr dem AsylbLG entsprechenden Leistungsumfang führen. Auch bei dem angesprochenen „Bremer Modell" wird in der Vereinbarung (Ziffer 5.1 und Anlage zur Vereinbarung) formuliert, dass abweichend von § 4 AsylbLG „in der Regel allerdings überwiegend Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung" erbracht werden (Vertragsauszug beigefügt als Anlage 1 -Markierungen-).

Ein über bundesgesetzliche Vorgaben hinaus erweiterter Leistungsumfang für Asylbewerberinnen und Asylbewerbern, nur um die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte zu erhalten, kann seitens des Freistaates daher nicht befürwortet werden.

Zu 2.
Sofern mit der Formulierung „umfassender Zugang … zum deutschen Gesundheitssystem" ein erleichtertes Verwaltungsverfahren für den Zugang zu den gesetzlich normierten, medizinisch erforderlichen Leistungen erreicht werden soll, wird sich Sachsen dafür entsprechend einsetzen.

Soll mit der o. g. Formulierung für die Asylbewerberinnen und Asylbewerber eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung erreicht werden, wäre diese abzulehnen. Die Gesundheitsversorgung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern stellt eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar, die nicht allein über die Soli-

dargemeinschaft der Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden kann.

Mit freundlichen Grüßen

Barbara Klepsch

Anlage

Maßgeblich ist allein die unterzeichnete schriftliche Fassung.