

**Unterrichtung**  
(zu Drs. 17/1619 und 17/2466)

Der Präsident  
des Niedersächsischen Landtages  
– Landtagsverwaltung –

Hannover, den 18.12.2014

**Medizinische Versorgung für Flüchtlinge in Niedersachsen sicherstellen**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - Drs. 17/1619

Beschlussesempfehlung des Ausschusses für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Migration - Drs. 17/2466

Der Landtag hat in seiner 53. Sitzung am 18.12.2014 folgende EntschlieÙung angenommen:

**Medizinische Versorgung für Flüchtlinge in Niedersachsen sicherstellen**

Der Landtag stellt fest:

Der Zugang zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen ist im deutschen Gesundheitswesen in der Praxis mit Hemmnissen verbunden. Diese Hemmnisse sollten abgebaut und der Zugang zu medizinischer Versorgung vereinfacht bzw. sichergestellt werden. Dies gilt sowohl für Flüchtlinge im Asylverfahren oder mit Duldung als auch für EU-Migrantinnen/EU-Migranten ohne Krankenversicherung oder Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus. So haben Flüchtlinge nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) bisher nur Anspruch auf reduzierte medizinische Leistungen, während Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus der Zugang zu medizinischer Versorgung generell erschwert ist. So wagen es Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus in der Regel nicht, sich mit Beschwerden oder nach Unfällen in medizinische Behandlung zu begeben, weil sie die Entdeckung durch die Ausländerbehörden fürchten. Ärztinnen und Ärzte, die ohne sichere Kostenübernahme durch das Sozialamt eine Behandlung durchführen, gehen ein Kostenrisiko ein. Die Bundesärztekammer weist außerdem darauf hin, dass dieser Umstand für den betroffenen einzelnen Menschen gravierende bis existenzielle Auswirkungen und für die Bevölkerung auch eine kollektive Dimension hat, da Infektionskrankheiten nicht oder viel zu spät festgestellt und behandelt werden können.

Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. für alle Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG für Leistungen nach den §§ 4 und 6 AsylbLG die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte in Kooperation mit der GKV analog dem Bremer Modell zu prüfen.
2. für Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus im Rahmen eines Modellversuchs einen „Anonymen Krankenschein“ in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung und der medizinischen Flüchtlingshilfe in Hannover und Göttingen einzuführen, der diesem Personenkreis die Inanspruchnahme ärztlicher Versorgung ermöglicht, ohne dabei negative Konsequenzen fürchten zu müssen. Für Eilfälle in Notsituationen ist ebenfalls eine Lösung vorzusehen. Dabei sind folgende Punkte zu berücksichtigen:
  - a) Grundlage des Projekts ist die geschützte Vermittlung von anonymen Krankenscheinen. Zwecks Ausstellung der anonymen Krankenscheine wird eine Anlauf- und Vergabestelle eingerichtet, die medizinische Beratung und auch eine Weitervermittlung zwecks aufenthaltsrechtlicher Beratung zur Prüfung der Legalisierung des Aufenthalts anbietet. Diese Stelle steht unter ärztlicher Leitung und unterliegt somit der ärztlichen Schweigepflicht.

- b) Die Abrechnung der Gesundheitsleistungen erfolgt anonym und über einen Fonds. Eine Aufnahme in die gesetzliche Krankenversicherung über eine anonymisierte Chipkarte ist in diesem Zusammenhang zu prüfen.
  - c) Das Verfahren wird über einen Zeitraum von drei Jahren evaluiert. Auf Basis dieser Evaluation und unter Einbeziehung anderer Modellprojekte wird eine Ausweitung des anonymen Krankenscheins auf weitere niedersächsische Standorte geprüft.
3. sich hinsichtlich der Menschen ohne definierten Aufenthaltsstatus auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die Übermittlungspflichten gemäß § 87 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) auf die öffentlichen Stellen beschränkt werden, die der Gefahrenabwehr und der Strafrechtspflege dienen, dass weitere Übermittlungspflichten von Leistungsträgern und Gerichten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (§ 11 Abs. 3 AsylbLG) eingeschränkt werden und dass die Strafbarkeit von Beihilfehandlungen gemäß § 27 des Strafgesetzbuchs (StGB) i. V. m. § 95 AufenthG eingeschränkt wird.