

Beilage:

zur gemeinsamen Sitzung des Gesundheits- und Sozialausschusses
am 02.06.2022

Gesundheitsversorgung von geflüchteten Menschen und Unterstützung der Einführung einer Gesundheitskarte

Antrag der SPD vom 06.04.2022

Die Verwaltung berichtet in dieser Vorlage über die aktuelle Situation der Gesundheitsversorgung von geflüchteten Menschen aus der Ukraine und erläutert die aktuellen Zugangsmöglichkeiten zu Krankenscheinen und den Umfang der ärztlichen Versorgung im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes.

Teil 1: Unterstützung der Einführung einer Gesundheitskarte und Zugang zu ärztlicher Versorgung im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes

Die Landkreise und kreisfreien Städte in Bayern sind als örtliche Träger für die Sicherstellung und Gewährung der ärztlichen Versorgung von Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz zuständig (§§ 10, 10a AsylbLG). Kostenträger für die Leistungen nach dem AsylbLG ist der Freistaat Bayern (§ 12 Abs. 1 DVAsyl).

Art und Umfang der zu gewährenden ärztlichen Versorgung richten sich nach den §§ 4 und 6 AsylbLG; Ein Anspruch auf ärztliche Behandlung besteht für Leistungsberechtigte nach § 1 AsylbLG nur, sofern diese bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen erforderlich ist. Außerdem werden in entsprechender Anwendung der §§ 47, 52 Absatz 1 Satz 1 SGB XII Schutzimpfungen sowie medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen erbracht. Diese Einschränkungen gelten nicht für Leistungsberechtigte nach § 2 AsylbLG; für diese gelten bei der Leistungsgewährung die Vorschriften der GKV entsprechend.

Zu den Modalitäten der Leistungserbringung gibt es eine Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) - Körperschaft des öffentlichen Rechts - und den kommunalen Spitzenverbänden Bayerischer Städtetag und Bayerischer Landkreistag zum Zusammenwirken bei der Durchführung der ambulanten ärztlichen Versorgung von Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz.

Die Regelungen zur Einführung einer Krankenversicherungskarte für Flüchtlinge sind Ländersache, weil auf Landesebene der Leistungsumfang einer solchen Karte festgelegt werden muss. Bayern hat sich bereits im Jahr 2015 gegen eine Rahmenvereinbarung für die flächendeckende Einführung der Gesundheitskarte im Asylbereich entschieden. Mit einer Presseinformation vom 01.04.2022 fordert jedoch z. B. auch die Bayerische Landesärztekammer im Hinblick auf die große Zahl der Geflüchteten aus der Ukraine die Ausgabe einer Gesundheitskarte für Geflüchtete, da sich dadurch der Abrechnungsaufwand der Praxen verringern ließe.

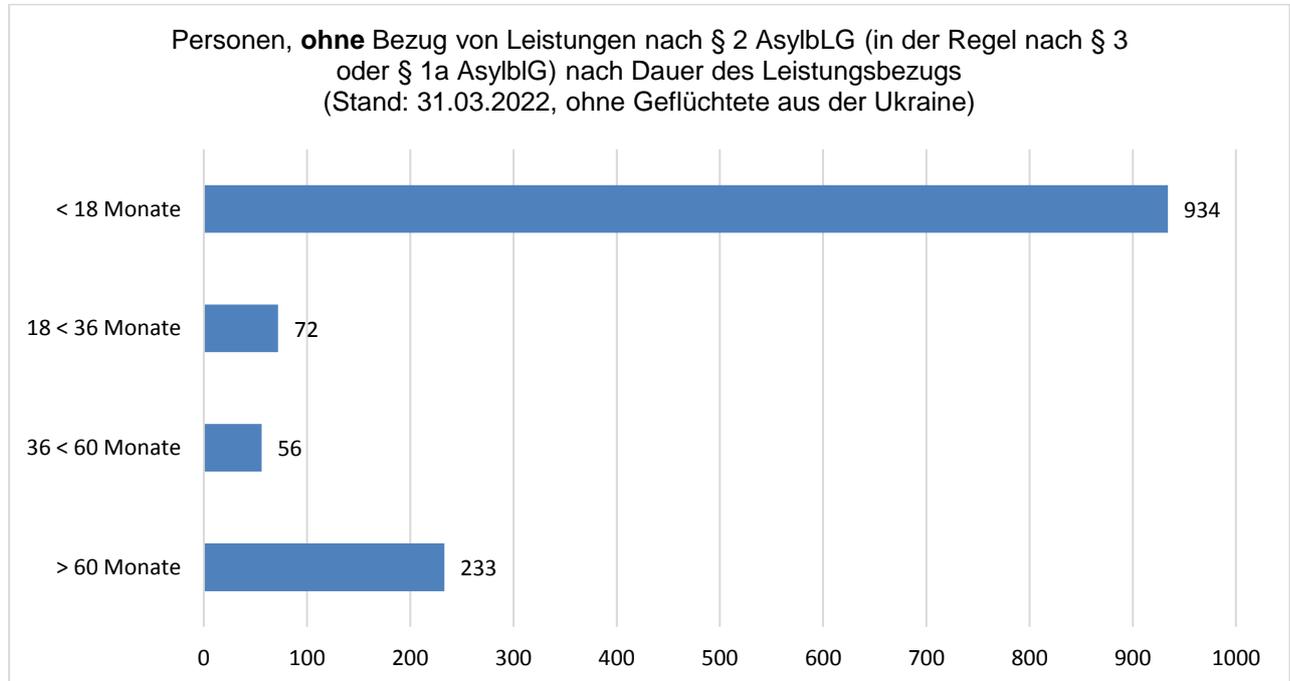
Situation in Nürnberg

In Nürnberg ist die Zahl der Asylbewerberinnen und Asylbewerber, die über keine Krankenkassenkarte verfügen, in der Minderheit. Insgesamt bezogen in Nürnberg Stand 12/2021 rund 3.000 Personen Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Davon haben ca. 1.300 einen Anspruch nach § 3 AsylbLG oder § 1a AsylbLG und rund 1.700 nach § 2 AsylbLG (Aufenthaltsdauer länger als 18 Monate).

Leistungsberechtigte nach § 2 AsylbLG erhalten eine Krankenversicherungskarte über die analoge Leistungsgewährung nach dem SGB XII. Nur die Leistungsbeziehenden nach § 3 AsylbLG nehmen ihre notwendige ärztliche Versorgung über Krankenscheine wahr. Wenn 18 Monate vorüber sind,

wird allerdings auch dieser Personenkreis in der Regel in § 2 AsylbLG überführt¹ und dann mit einer Krankenversicherungskarte ausgestattet.

Die nachfolgende Übersicht gibt einen Überblick über die Aufenthaltsdauer der Leistungsberechtigten nach § 3 AsylbLG. Von den insgesamt rund 1.300 Personen mit einem Anspruch nach § 3 AsylbLG oder § 1a AsylbLG halten sich 361 Personen bereits länger als 18 Monate in Deutschland auf.



Geflüchtete aus der Ukraine

In den letzten Wochen wurden rund 8.000 Geflüchteten aus der Ukraine Leistungen nach dem AsylbLG gewährt und diese unter anderem mit Krankenscheinen versorgt, was einen enormen Kraftakt für die Leistungsabteilung des Sozialamtes dargestellt hat. Diese Krankenscheine müssen vom Sozialamt wiederum nach Rücklauf einzeln abgerechnet werden.

Durch die zum 01.06.2022 in Kraft getretenen Gesetzesänderungen durch das „Sofortzuschlages- und Einmalzahlungsgesetz inklusive Rechtskreiswechsel ukrainischer Flüchtlinge“ erhalten nun auch die Geflüchteten aus der Ukraine im Regelfall Leistungen über das SGB II und das SGB XII und damit ab 01.06.2022 grundsätzlich den Zugang zur Krankenversicherung und damit – sobald die Aufnahme in die Krankenversicherung erfolgt ist – eine Krankenversicherungskarte, so dass dieser Personenkreis zukünftig entsprechend versorgt ist.

Neben der Gewährleistung eines niedrighwelligen Zugangs zu medizinischen Leistungen im Hinblick auf die Gesundheit der Betroffenen macht die geschilderte Entwicklung der Fallzahlen deutlich, dass es schon aus Gründen der Verwaltungseffizienz im Hinblick auf zukünftige Fallkonstellationen wünschenswert wäre, wenn künftig auch der Personenkreis der Leistungsbeziehenden nach § 3 AsylbLG mit einer Krankenversicherungskarte ausgestattet werden würde.

¹ Eine Überführung in § 2 AsylbLG findet nicht statt, wenn die Dauer des Aufenthalts rechtsmissbräuchlich beeinflusst wurde oder wenn eine Anspruchseinschränkung im Sinne des § 1a AsylbLG vorliegt, dies ist der Fall, wenn ein Ausreisetermin und eine Ausreisemöglichkeit feststehen.

Überblick: Einführung der Gesundheitskarte für Asylbewerber/innen in anderen Bundesländern²
In verschiedenen Bundesländern wurde die Gesundheitskarte bereits eingeführt. So z. B. in Niedersachsen: Im März 2016 Unterzeichnung eines Rahmenvertrages zwischen dem Land Niedersachsen. Bisher haben nach Delmenhorst erst zwei weitere Kommunen (Cuxhaven und Burgwedel) die Gesundheitskarte für Geflüchtete eingeführt.

Oder Nordrhein-Westfalen: Im Herbst 2015 hat das Land NRW als erstes Flächenland einen Rahmenvertrag mit einigen Krankenkassen geschlossen, der die Grundlage zur Einführung der GK für die Kommunen in NRW bildet. Die Finanzierung und Ausführung bleibt weiterhin in den Händen der Kommunen, daher sind diese auf Beschlüsse ihrer Räte für die Einführung der GK in gegebener Gemeinde angewiesen. Die Gesundheitskarte eingeführt haben z. B. Bonn oder Bochum.

Weitere Informationen über andere Bundesländer finden Sie unter dem Link in der Fußnote 2.

Teil 2: Angebote und Aufgaben des Gesundheitsamtes für Flüchtlinge aus der Ukraine

1. Verpflichtende Untersuchungen auf TBC gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz IfSG (Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen) in Verbindung mit dem GMS „Ausführungen zu § 36 Abs. 1 Nr. 4, Abs. 4 und Abs. 5 IfSG sowie ergänzende Informationen zu gesundheitlicher Beratung nach § 19 IfSG) vom 30.03.2022

„Wenn Personen in einer Einrichtung i.S.d. § 36 Abs. 1 Nr. 4 IfSG (Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern) untergebracht werden sollen, sind diese nach § 36 Abs. 4 Satz 1 IfSG verpflichtet, der Einrichtungsleitung vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme ein ärztliches Zeugnis nach § 36 Abs. 4 Satz 3 IfSG darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind. Im Rahmen entsprechender Kapazitäten werden hier die Gesundheitsämter als Teil der KVB in ihrer Funktion als untere Gesundheits- und Infektionsschutzbehörde bei der Organisation der erforderlichen Maßnahmen zur Beschaffung des erforderlichen Attestes und der Koordination mit den Leistungserbringern des Gesundheitswesens unterstützend tätig werden.“

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die Ukraine mit 73 Fällen pro 100.000 Einwohner (Deutschland: 5/100.000) eine der höchsten Tuberkuloseinzidenzen in Europa. Die Ukraine zählt darüber hinaus zu den Ländern mit den höchsten Anteilen an multiresistenter Tuberkulose. Laut dem European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) lag 2019 der Gesamtanteil multiresistenter Tuberkulose bei 24%.

Gh hat in Kooperation mit SHA und dem Klinikum Nürnberg folgendes Verfahren für die Untersuchungen auf TBC gemäß § 36 IfSG etabliert:

- Die in den Gemeinschaftseinrichtungen untergebrachten Flüchtlinge erhalten vor Ort durch das Abstrichteam Gh eine Antigenschnelltestung auf SARS CoV2.
- Ein Untersuchungsteam der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma Gh führt eine kurze Anamnese und Untersuchung, ebenfalls vor Ort in der GU, durch.
- Bei 10- 15Jährigen und Schwangeren wird eine Blutentnahme für einen Quantiferontest (immunologisches Testverfahren) auf TBC durchgeführt.

² <http://gesundheit-gefluechtete.info/category/regelung-in-den-bundeslaendern/>

- Personen, die Antigentest negativ sind und geröntgt werden können, werden am darauffolgenden Tag zum Röntgen in das Klinikum Nürnberg Süd (KNS) oder Nord (KNN) gebracht, zu- meist begleitet durch Mitglieder des Aufgabenbereichs „Multilinguale Taskforce (Mulin) Gh.
- Die Röntgenaufnahmen werden durch die Abteilung TBC/Gh ausgewertet und das Case Management übernommen. Aktuell werden 7 Flüchtlinge mit Verdacht auf TBC bzw. maligne Er- krankungen betreut.

Nach Abschluss der aktuell laufenden Untersuchungen für die Flüchtlinge über 10 Jahre wird es ein Screening Angebot auch für die unter 10Jährigen geben (Anamneseerhebung und Untersu- chung durch eine Kinderärztin/Gh und gegebenenfalls immunologische Testung auf TBC).

2. Angebot TBC Untersuchungen gemäß § 19 IFSG (Aufgaben des Gesundheitsamtes in besonde- ren Fällen) auch für Flüchtlinge aus der Ukraine, die nicht in Gemeinschaftseinrichtungen unter- gebracht sind

Gemäß § 19 IFSG „bietet das Gesundheitsamt bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten und Tuberkulose Beratung und Untersuchung an oder stellt diese in Zusammenarbeit mit anderen me- dizinischen Einrichtungen sicher“.

Die TBC Abteilung/Gh macht dementsprechend das Angebot zur Untersuchung auch für all die Flüchtlinge aus der Ukraine, die nicht in Gemeinschaftseinrichtungen untergebracht sind. Dieses Angebot wurde bislang nur in geringem Maße in Anspruch genommen.

3. Primärärztliche Sprechstunden in Notunterkünften (NUK)

Für Flüchtlinge, die in einer der NUK (Bertolt -Brecht - Schule, Bertolt-Brecht-Straße 39, Grund- schule Birkenwaldschule, Herriedener Straße 25, Messehalle 3c) untergebracht waren bzw. sind, wurde durch die Leitung des Bereichs Medizinische Dienste Gh in Kooperation mit dem Ärztlichen Kreisverband (ÄKV) sowie einem niedergelassenen Allgemeinarzt eine primärärztliche Sprech- stunde für einige Stunden täglich organisiert, um akute medizinische Probleme zu behandeln, eine dringend notwendige Weiterbehandlung (z.B. bei Diabetikern die Gabe von Insulin) sicherzustellen und gegebenenfalls eine fachärztliche oder stationäre Weiterbehandlung zu initiieren.

Sowohl die Ärzte in den NUK als auch die niedergelassenen Fachärzte, an die weitergeleitet wurde, haben zunächst ehrenamtlich gearbeitet.

Seitens Gh konnte auf die in der Flüchtlingswelle von 2015/2016 gemachten Erfahrungen und Ko- operationen zurückgegriffen werden. 2 medizinische Fachangestellte (MFA) durften kurzfristig - zunächst für 3 Monate befristet- eingestellt werden, um die Ärzte v.a. verwaltungsmäßig bzgl. Do- kumentationen, Überweisungen, Rezeptierungen und Equipment zu unterstützen.

Die Sprechstunde wurde sehr lebhaft in Anspruch genommen.

4. Impfungen gemäß STIKO Empfehlungen für Flüchtlinge, insbesondere Masern

Sobald die Flüchtlinge einen Behandlungsschein/SHA haben, werden durch alle niedergelassenen Ärzte die o.g. Impfungen durchgeführt, ebenso können sich die Flüchtlinge an die Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge Gh wenden.

Viele Menschen, die aus der Ukraine fliehen, sind nicht gegen COVID-19 geimpft. Die Impfquote lag zuletzt nur bei 35 % und war damit deutlich niedriger als in den Ländern der EU. Daher wurden bereits Impfangebote vor Ort (Messe) gemacht, die mäßig angenommen werden. Das Mulin Team/Gh ist immer wieder zur Impfaufklärung in den GUs und NUK vor Ort.

Die Nutzung der Impfbusse des Impfzentrums für andere als Impfungen gegen COVID-19 vor Ort, v.a. bzgl. Masern, befindet sich noch in Klärung.

Von Bedeutung ist eine Masernimpfung v.a. für Kinder unter 5 Jahren, da diese ein besonders hohes Risiko für einen schweren Verlauf haben. Auch die Impfquote gegen Masern, Mumps und Röteln in der Ukraine wird mit 81,9 % durch das ECDC als suboptimal eingestuft. Die Infektionszahlen waren zwar im Jahr 2021 gering, in den Jahren 2018 und 2019 hatte es in der Ukraine jedoch eine größere Epidemie mit über 50.000 Masernfällen pro Jahr gegeben.

5. Psychosoziale Betreuung und psychologische/psychiatrische Gespräche mit Sprachmittlung in der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge Gh mit Fachstelle Trauma

Durch die Psychologin der Medizinischen Fachstelle für Flüchtlinge Gh mit Fachstelle Trauma werden in der NUK Gespräche vor Ort angeboten, gegebenenfalls auch eine Weiterleitung an die Psychiaterin bzw. Kinder- und Jugendpsychiaterin in der Fachstelle. Das Angebot zu den Vor-Ort-Gesprächen wurde bisher gern genutzt, es wurden auch Termine in der Fachstelle vereinbart.

Durch die Leitung des Krisenstabes Gh wurden die Angebote zur psychosozialen Unterstützung Handzettel koordiniert und zusammengestellt.

6. Weitere Aufgaben

- Die Leitung des Krisenstabes Gh ist Mitglied in der Örtlichen Einsatzleitung (ÖEL) Ukrainehilfe
- Durch eine Ärztin Gh wurde für die NUK eine Checkliste zum Vorgehen bei Ausbrüchen erstellt

Alle Angebote sind auch auf der Website der Stadt Nürnberg zu finden.

Mai 2022

Gesundheitsamt

Amt für Existenzsicherung und soziale Integration - Sozialamt