

# BÜRGERAUSSCHUSS

**Auszug  
aus der Niederschrift  
der Sitzung vom 28.06.2016**

**Zu Punkt 4.2  
(öffentlich)**

## **Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Geflüchtete**

### Beratungsgrundlage:

Drucksache: 3371/2014-2020

Frau Nettelstroth berichtet, dass die Initiative anrege, die elektronische Gesundheitskarte für Geflüchtete auch schon in den ersten 15 Monaten ihres Aufenthaltes in Deutschland einzuführen.

Ferner weise die Initiative darauf hin, dass für sog. „papierlose Menschen“ die Einführung eines zusätzlichen, anonymisierten Gesundheitskartentyps notwendig sei.

Frau Nettelstroth führt weiter aus, dass das Thema Gesundheitskarte für Flüchtlinge die Gremien der Stadt Bielefeld inzwischen seit mehr als einem Jahr beschäftige.

In der Sitzung des SGA am 17.03.2015 sowie des Rates am 23.04.2015 sei die Verwaltung beauftragt worden, zu prüfen, ob Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG eine Chipkarte erhalten können und welche Folgen dies für Leistungsberechtigte und die Stadt habe.

Die Verwaltung habe hierzu bereits mehrere Zwischennachrichten im SGA (16.06. /24.11.2015) gegeben und auch im Rat am 17.09.2015 weiter Stellung genommen.

Zwischenzeitlich habe das Land NRW mit den gesetzlichen Krankenkassen eine Rahmenvereinbarung zur gesundheitlichen Versorgung der Flüchtlinge abgeschlossen. Dieser Rahmenvereinbarung könnten die Kommunen beitreten, sie hätten aber auch die Möglichkeit, die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen weiter selbst sicherzustellen.

In der letzten SGA-Sitzung am 14.06.2016 sei eine Anfrage zum Stand der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in anderen Kommunen beantwortet worden, die der Rahmenvereinbarung in NRW bereits beigetreten seien.

Die Verwaltung habe sich in den bisherigen Sitzungen der politischen Gremien dafür ausgesprochen, aufgrund des voraussichtlichen Kosten- und Verwaltungsaufwands zunächst die Erfahrungen anderer Kommunen abzuwarten, die bereits die elektronische Gesundheitskarte für Geflüchtete eingeführt haben.

Damit werde noch keine endgültige Entscheidung für oder gegen die Gesundheitskarte getroffen. Die Rahmenvereinbarung zur gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen in NRW ermögliche es den Kommunen, der Vereinbarung jeweils zum Beginn eines Quartals beizutreten.

Für die Einführung einer sog. „anonymisierten Gesundheitskarte“ für papierlose Menschen sehe die Verwaltung keine rechtliche Grundlage. Dieser Personenkreis sei – solange er anonym bleibe – auch nicht von der Rahmenvereinbarung abgedeckt.

Frau Dr. Ulrich von der Medizinischen Flüchtlingshilfe benennt die Vorteile bei einer Ausdehnung der elektronischen Gesundheitskarte auf die ersten 15 Monate des Aufenthaltes:

- die elektronische Gesundheitskarte sei ein leicht verständliches und leicht handhabbares System
- mehrfache Gänge zum Sozialamt wegen der Abholung von Krankenscheinen würden entfallen
- die Diskriminierung würde gesenkt
- eine Abrechnung bei Krankheit außerhalb des Stadtgebietes sei unkomplizierter
- die Unsicherheit bei Ärzten und Apotheken würde beseitigt.

In Bremen werde die elektronische Gesundheitskarte bereits ab dem ersten Monat ausgegeben. Berlin und Brandenburg würden dieses System demnächst auch praktizieren, auch die Wohlfahrtsverbände befürworteten die elektronische Gesundheitskarte ab dem ersten Monat.

Frau Schülle von der Medizinischen Flüchtlingshilfe fasst die Argumente des Positionspapiers zusammen:

- einfacher Zugang zum Gesundheitssystem
- regionaler Maßstab für eine fortschrittliche Flüchtlingspolitik
- Abbau von Bürokratie bei den Arztpraxen
- Entscheidung über Arztbehandlung werde von medizinischen Experten und nicht von Sachbearbeitern getroffen
- Kosten werden eingespart oder bleiben gleich. Eine exakte Prüfung sei wünschenswert.

Herr Dr. Welteke von der Medizinischen Flüchtlingshilfe ergänzt, dass aus seiner Sicht nicht der politische Wille der elektronischen Gesundheitskarte entgegenstünde, sondern die Kosten das Problem seien. Die Verwaltung würde von einer Kostensteigerung ausgehen. Er schlägt daher vor, eine lokale und bezahlbare Lösung zu suchen. Dies solle in einem offenen Gespräch erfolgen. Die Rahmenvereinbarung stünde einer derartigen Lösung nicht entgegen.

Herr Jung bemerkt, dass die Kosten zu hoch seien und Herr Nürnberger dies in der letzten Sitzung des SGA angesprochen habe. Der Verwaltungsaufwand sei ebenfalls zu hoch, Herr Nürnberger würde bereits nach einer Lösung suchen. Die Petition solle daher an den SGA verwiesen werden.

Herr Ridder-Wilkens bedankt sich bei den anwesenden Vertretern der Initiative für das Engagement und unterstützt uneingeschränkt die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ab dem ersten Monat. Studien würden zudem besagen, dass keine Kostensteigerung zu erwarten sei. Die anderen Parteien und der Sozialdezernent würden die

Einführung blockieren, die Petition solle daher erneut im SGA beraten werden.

Herr Rees dankt den Petenten und weist darauf hin, dass auch die Haushaltsverantwortung beachtet werden müsse. Die elektronische Gesundheitskarte solle früher eingeführt werden, die Erfahrungen aus den anderen Städten sollten aber zunächst abgewartet werden. Bielefeld habe schon eine gute Praxis im Umgang mit dem Gesundheitswesen für die Geflüchteten, diese könne aber noch verbessert werden. Er spricht sich für eine lokale Lösung aus und schlägt vor, dass sich die städtischen Kliniken zu dieser Thematik äußern sollen.

Frau Biermann schließt sich den Ausführungen von Herrn Rees an und bedankt sich ebenfalls für das ehrenamtliche Engagement. Sie befürwortet eine Verweisung an den SGA.

Herr Büsing dankt den Petenten und spricht sich für eine lokale Lösung aus. Der politische Wille sei aus seiner Sicht vorhanden.

**Beschluss:**

**Die Petition wird an den SGA verwiesen.**

-einstimmig beschlossen-

-.-.-

300 Rechtsamt, 06.07.2016, 51-21 93

An

– 500

zur Kenntnis und ggf. weiteren Veranlassung.  
i. A.

Steinkötter