

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Catrin Wahlen, Catherina Pieroth-Manelli und Jian Omar**
(GRÜNE)

vom 21. August 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. August 2023)

zum Thema:

**Kriegsverletzte aus der Ukraine im Kleeblatt-Verfahren in Berlin (Teil 2):
Zuständigkeiten, Betreuung, Kostenübernahme, Antrags- und
Bewilligungsverfahren**

und **Antwort** vom 07. September 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. Sep. 2023)

Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung,
Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung

Frau Abgeordnete Catrin Wahlen, Frau Abgeordnete Catherina Pieroth-Manelli und Herrn Abgeordneten Jian Omar (GRÜNE)

über
die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei – G Sen –

Antwort

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/16449

vom 21. August 2023

über Kriegsverletzte aus der Ukraine im Kleeblatt-Verfahren in Berlin (Teil 2):
Zuständigkeiten, Betreuung, Kostenübernahme, Antrags- und Bewilligungsverfahren

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Verwaltung: Um dem besonderen Bedarf der Geflüchteten, die über das Kleeblattverfahren zur Behandlung in einem Krankenhaus nach Berlin kommen, gerecht zu werden, wurde in enger ressortübergreifenden Zusammenarbeit der Senatskanzlei sowie der Senatsverwaltungen für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung (SenASGIVA) und für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP) zunächst eine Situationsanalyse durchgeführt, um die Herausforderungen in diesen komplexen Prozessen zu identifizieren. Ziel ist es, von der Ankunft der Patient*innen in den Krankenhäusern bis zur Genesung und, falls gewünscht, Rückkehr in die Ukraine einen möglichst zügigen und reibungslosen Prozess zu schaffen, sowohl für Zivilist*innen als auch für Soldat*innen. Im nächsten Schritt werden nun Lösungsansätze entworfen. Konkrete Maßnahmen oder Zeitangaben können zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht genannt werden.

Die Schriftliche Anfrage betrifft zum Teil Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Zuständigkeit und Kenntnis beantworten kann. Im Sinne einer sachgerechten Antwort hat er daher die Berliner Bezirksamter und über die Regionaldirektion Berlin-Brandenburg der

Bundesagentur für Arbeit die Berliner Jobcenter um Stellungnahme gebeten, die bei der nachfolgenden Beantwortung berücksichtigt ist.

Vorbemerkungen der Abgeordneten: Von 2014 bis Anfang 2022 wurden verletzte ukrainische Soldat*innen im Rahmen der direkten Kooperation zwischen der Bundeswehr und der Ukraine in Deutschland behandelt. Die medizinische Behandlung dieser ukrainischen Verwundeten erfolgte über den Bundeshaushaltsplan, Einzelplan 14.

Seit der Einführung des „Kleeblatt-Verfahrens“ im Februar 2022 haben sich die Zuständigkeiten, die Verfahren und die Finanzierung in Bezug auf die Behandlung und Versorgung ukrainischer Kriegsverletzten in Deutschland geändert.

Ukrainische MEDEVAC-Patient*innen erhalten nun vorab ein persönliches Einladungsschreiben von der BKK-Kleeblattzelle mit dem Verweis: „The costs of the treatment that takes place in Germany are reimbursed by Germany“.

Auch im Informationsschreiben des Bundesministeriums für Gesundheit „Kostentragung der Behandlung von Kriegssopfern aus der Ukraine, die über Evakuierungsflüge nach Deutschland transportiert werden“ vom Juli 2022 wird auf den Anspruch evakuierter Patient*innen hingewiesen, „nach ihrer Ankunft in Deutschland unbürokratisch und schnell Zugang zu einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung [zu erhalten], ohne dabei selbst Kosten zu tragen.“ Weiterhin wird darauf verwiesen, dass der Bund die beteiligten Leistungsträger darum gebeten hat, „ihre Antrags- und Bewilligungsverfahren möglichst niedrigschwellig und unbürokratisch zu gestalten, um einen schnellen Zugang verletzter Kriegsopfer aus der Ukraine zur vollumfänglichen Gesundheitsversorgung in Deutschland zu ermöglichen.“

Explizit für Berlin hat der Regierende Bürgermeister Kai Wegner im Mai 2023 zugesichert, dass die Behandlungskosten „durch die Sozialämter getragen“ werden (<https://www.morgenpost.de/berlin/article238451851/ukraine-krieg-kai-wegner-erfuellt-witali-klitschko-eine-bitte.html>).

Jedoch scheinen sowohl die Kostenübernahme für die primäre medizinische Behandlung als auch die weitere Versorgung und Unterstützung von Kleeblatt-Patient*innen nach der Entlassung aus dem Krankenhaus alles andere als gesichert, wie eine Gruppe von Ehrenamtlichen in ihrem Offenen Brief an Kai Wegner vom 16.06.23 sowie diverse Medien berichteten.

1. Ab welchem Zeitpunkt übernimmt das Land Berlin die Zuständigkeit für Kleeblatt-Patient*innen und wie konkret ist der Übergang in die Länderzuständigkeit geregelt?
2. Welche Berliner Senatsverwaltung ist für die nach Berlin verteilten MEDEVAC-Patientinnen und Patienten zuständig?

Zu 1. und 2.: Die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP) übernimmt für Patientinnen und Patienten des Kleeblatt-Systems auf Grundlage der gemeldeten Erkrankungen und Verletzungen die Identifizierung geeigneter und in Abstimmung mit dem Traumanetzwerk Berlin/Brandenburg die Voranmeldung in diesen Krankenhäusern. Der Zugangsweg dieser Patient*innen in das ausgewählte Zielkrankenhaus erfolgt über das Kleeblatt-System bzw. den MEDEVAC-Transport. Die Erteilung des Aufenthaltstitels erfolgt im Landeseinwanderungsamt. Die Zuständigkeit für die Registrierung und die Unterbringung dieser Personen liegt bei der SenASGIVA. Die zuständigen Leistungsbehörden sind die Sozialämter bzw die Jobcenter.

3. Welche Schritte hat der Berliner Senat unternommen, um einen schnellen Zugang verletzter Kriegsoffer aus der Ukraine, die über das MEDEVAC-Programm nach Berlin verteilt wurden, zur vollumfänglichen Gesundheitsversorgung in Deutschland zu ermöglichen?

Zu 3.: Ukrainische Patientinnen und Patienten, welche über das MEDEVAC-System in Berliner Krankenhäuser zugewiesen werden, werden dort zuvor angemeldet, nach Ankunft in Deutschland direkt in die behandelnden Krankenhäuser transportiert und dort entsprechend des medizinisch festgestellten Behandlungsbedarfes versorgt.

4. Steht der Berliner Senat in regelmäßigem Austausch mit dem Bund und den beteiligten Leistungsträgern, um die umfassende und fachgerechte Versorgung, Begleitung und Unterbringung der MEDEVAC-Patientinnen und Patienten, für die Berlin die Verantwortung übernommen hat, zu gewährleisten? Wenn ja, in welcher Form und in welchem Rahmen findet dieser Austausch statt?

Zu 4.: Im Rahmen des Kleeblatt-Systems finden mindestens zwei-wöchentlich, im Fall von avisierten Patientenübernahmen oder besonderen Angelegenheiten auch in kürzeren Abständen, Videokonferenzen im sogenannten Kleeblatt-Ost mit Vertretungen aus Brandenburg, Sachsen, Thüringen und dem Vorsitzland des Kleeblatt-Ost Sachsen-Anhalt zum Thema Patientenübernahme und stationäre Behandlung statt. Das Vorsitzland Sachsen-Anhalt steht in regelmäßigem Austausch zu den entsprechenden Bundesstrukturen.

5. Wie viele Patient*innen-Lots*innen für MEDEVAC-Patient*innen sind im Rahmen des AMIF-Projektes oder im Rahmen anderer Projekte in Berlin momentan tätig?
 - a. Seit wann, bei wem, mit welcher wöchentlichen Stundenzahl und in welcher Form (haupt- oder ehrenamtlich) sind die Lots*innen angestellt?
 - b. Wie viele Patient*innen betreuen die Lots*innen zum aktuellen Zeitpunkt?
 - c. Wie viele MEDEVAC-Patient*innen, die sich momentan in Berlin befinden, werden nicht von Lots*innen betreut?
 - d. Welche konkreten Aufgaben übernehmen die Lots*innen?
 - e. Wie wird die Erfüllung ihrer Aufgaben auf der Landesebene koordiniert und kontrolliert?
 - f. Wie wird die Urlaubs- und Krankheitsvertretung der Lots*innen gewährleistet?
 - g. Auf welchem Weg, in welcher Form, von wem und zu welchem Zeitpunkt erhalten die für Berlin zuständigen Lots*innen Informationen zu Kleeblatt-Patient*innen, inklusive ihre Kontaktdaten?
 - h. Wie kommt der erste Kontakt zwischen den Lots*innen und den nach Berlin verteilten MEDEVAC-Patient*innen zustande?
 - i. Gibt es eine unabhängige Stelle für MEDEVAC-Patient*innen und ihre Angehörigen, wenn sie Fragen oder Beschwerden über Lots*innen haben?

Zu 5.: Zum Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds AMIF und dessen geförderten Projekte in diesem Zusammenhang liegen dem Senat keine Informationen vor. Das Programm der Patientenlots*innen ist nach Wissen des Senats durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eingerichtet worden. Fragen zur Ausgestaltung sind an das BMG zu richten.

6. Inwieweit werden die Unterstützungsbedarfe von MEDEVAC-Patient*innen mit den zur Verfügung stehenden Kapazitäten von Patient*innen-Lots*innen nach Kenntnis des Senats gedeckt?
 - a. Werden Kleeblatt-Patient*innen, die nicht von Lots*innen betreut werden, durch andere Stellen bzw. ehrenamtliche Akteure unterstützt? Wenn ja, welche sind das?

- b. Wie werden die Zusammenarbeit, die Kommunikation und der Informationsaustausch zwischen Lots*innen, dem Senat, den zuständigen Behörden sowie der ehrenamtlichen Gruppe, die ukrainische kriegsverletzte Soldat*innen seit 2014 und ukrainische MEDEVAC-Patient*innen seit 2022 in Berlin betreut, gestaltet?

Zu 6.: Informationen zu Anzahl und Arbeit der Patientenlots*innen liegen dem Senat nicht vor. Von den Krankenhäusern, welche Patient*innen des Kleeblatt-Konzeptes behandeln bzw. behandelt haben, liegen dem Senat keine Meldungen über nicht gedeckte Patientenlots*innen-Bedarfe vor. Aus dem Ankunftszentrum TXL (AkuZ-TXL) sowie von Freiwilligen, welche die Patient*innen unterstützen, liegen dem Senat Berichte über eine ungenügende Vertrautheit der Patientenlots*innen mit den relevanten Verfahren vor, wodurch die Unterstützung der Patient*innen nicht adäquat gewährleistet wird. Die Bedenken über die Funktionsfähigkeit des Programms der Patientenlots*innen wurden an das BMG weitergegeben.

- 7. Besteht aus Sicht des Senats die Notwendigkeit nach weiteren Unterstützungsangeboten explizit für MEDEVAC-Patient*innen aus der Ukraine in Berlin?
 - a. Wenn ja, welche zusätzlichen Unterstützungsangebote plant der Senat (bitte das genaue Vorgehen und den Zeitraum benennen)?
 - b. Plant der Senat das Lots*innen-Programm auf Landesebene zu erweitern und aus Landesmitteln zu finanzieren (bitte mit Zeitangaben)?

Zu 7.: Durch den Senat findet aktuell und nach jetzigem Stand auch zukünftig keine Finanzierung der Patientenlots*innen mit Landesmitteln statt. Aus Sicht des Senats gibt es – vorbehaltlich einer auf dem aktuellen Niveau gleichbleibenden Inanspruchnahme – für die Identifizierung geeigneter Krankenhäuser, die Voranmeldung in diesen Krankenhäusern sowie die medizinische Behandlung in den Krankenhäusern keinen weiteren Unterstützungsbedarf für die über das Kleeblatt-Konzept behandelten ukrainischen Patientinnen und Patienten. Zu weiteren Unterstützungsmöglichkeiten wird auf die Antwort zu Frage 10 bis 15 verwiesen.

- 8. Wie ist die Kostenübernahme bei der medizinischen und medikamentösen Behandlung von evakuierten Kleeblatt-Patient*innen nach ihrer Ankunft in Berlin geregelt?
 - a. Ist die Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse die Voraussetzung für die sofortige Behandlung und die Kostenübernahme?
 - b. Wenn ja, wie und von wem wird gewährleistet, dass MEDEVAC-Patient*innen, die größtenteils schwerverletzt mit speziellen Transportmitteln nach Berlin gebracht werden, diese Mitgliedschaft direkt bei der Ankunft erhalten? Wie wird die Kostenübernahme in der Zwischenzeit geregelt?
 - c. Wenn nein, über welche Haushaltsmittel wird die Kostenübernahme gedeckt?
 - d. Sind dem Senat Fälle bekannt, in denen Kleeblatt-Patient*innen erst nach monatelangem Einsatz von Ehrenamtlichen eine oder auch gar keine gesetzliche Krankenversicherung erhalten haben und in dieser Zwischenzeit keine medizinische Behandlung und keine lebensverbessernden Maßnahmen erhielten, für die sie eigentlich eingeladen wurden? Wenn ja, was und von wem wurde in solchen Fällen unternommen?

Zu 8.: Die Kostenübernahme bei der stationären Behandlung von Patientinnen und Patienten des Kleeblatt-Systems erfolgt, insofern eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Aufenthaltsgesetz vorliegt, im Nachgang der medizinischen Behandlung zulasten der gewählten Gesetzlichen Krankenversicherung. Vor Erteilung des Aufenthaltstitels kann die gesundheitliche Versorgung vorübergehend über § 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes abgedeckt werden. Für den konkreten Prozessablauf sowie zu Fällen, bei denen in diesem Zusammenhang kein Zugang zur Krankenversicherung bestand, wird auf die Antwort zu den Fragen 10 bis 15 verwiesen. Durch die Krankenhäuser, welche Patient*innen des Kleeblatt-Konzeptes behandeln bzw. behandelt haben, sind keine Probleme bei der Kostenerstattung gemeldet.

9. Teilt der Senat die Auffassung, dass schwerverletzte traumatisierte Kriegsoffer, die über das MEDEVAC-Programm nach Berlin verteilt wurden, eine psychologische Unterstützung benötigen?
- Wenn ja, welche Schritte wurden bisher unternommen bzw. sind geplant, um Betroffenen, die es wünschen, den Zugang zu einer Therapie bzw. zu einer psychologischen Beratung zu ermöglichen?
 - Wie viele MEDEVAC-Patient*innen haben bisher Zugang zu einer Therapie bzw. zu einer psychologischen Beratung erhalten?
 - Plant der Senat, Fachkräfte aus der Ukraine bzw. mit ukrainischen Sprachkenntnissen in einem Pilotprojekt oder in einem anderen Rahmen zu beschäftigen, um traumatisierte Kleeblatt-Patient*innen zu unterstützen?

Zu 9.: In den Krankenhäusern, welche Patientinnen und Patienten des Kleeblatt-Konzeptes behandeln bzw. behandelt haben, ist bei stationärem Behandlungsbedarf auch eine akut-psychiatrische Versorgung möglich. Eine spätere ambulante psychologische Behandlung bzw. Unterstützung erfolgt im Regelsystem. Sonderstrukturen für psychologische Therapie bzw. Beratung von ukrainischen Patientinnen und Patienten des Kleeblatt-Konzeptes sind derzeit nicht vorgesehen.

10. Welche Verfahren sind für Kleeblatt-Patient*innen vorgesehen, die nach der Erstbehandlung im Krankenhaus für die Genesung weitere Untersuchungen, Prothesen, Reha-Maßnahmen und Medikamente benötigen und aus diesem Grund in Berlin bleiben?
- Welche Schritte müssen die Betroffenen unternehmen, wenn sie in Berlin bleiben wollen bzw. sollen?
 - Wie werden die Betroffenen über die notwendigen Antrags- und Bewilligungsverfahren informiert und von wem werden sie dabei begleitet?
 - Gibt es Unterschiede in Bezug auf Antrags- und Bewilligungsverfahren zwischen den Kleeblatt-Patient*innen und anderen kriegsgeflüchteten Menschen aus der Ukraine, die eigenständig nach Deutschland gekommen sind? Wenn ja, welche sind das?
11. Welche Schritte wurden unternommen, um die „Antrags- und Bewilligungsverfahren möglichst niedrigschwellig und unbürokratisch zu gestalten, um einen schnellen Zugang verletzter Kriegsoffer aus der Ukraine zur vollumfänglichen Gesundheitsversorgung in Deutschland zu ermöglichen“, wie es im oben zitierten Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit aufgeführt wird?
- Welche Steuerungsmechanismen bei den Zugängen in die Leistungssysteme hat die Taskforce bzw. die zuständige Senatsverwaltung mit dem LEA und den Bezirken vereinbart?

- b. Sind weitere Verfahrenserleichterungen geplant, wenn ja, welche sind es konkret (bitte mit Zeitangaben auflisten)?
12. Wie wird gewährleistet, dass Kleeblatt-Patient*innen nach §24 AufenthG registriert werden?
- a. Wie, von wem und zu welchem Zeitpunkt werden die Betroffenen über die Notwendigkeit der Registrierung informiert?
 - b. Wie und von wem werden die Betroffenen bei der Registrierung begleitet, beraten und unterstützt?
 - c. Ist für die Registrierung eine persönliche Vorsprache vor Ort zwingend notwendig? Wenn ja, wie und von wem wird der Transport und die Begleitung von Kleeblatt-Patient*innen organisiert? Welche Regelungen gibt es für komatöse Patient*innen?
 - d. Hält der Senat es für vertretbar, dass schwerverletzte, mobilitätseingeschränkte Patient*innen für die Registrierung persönlich beim LAF vorsprechen müssen?
 - e. Gibt es neben der persönlichen Vorsprache andere Möglichkeiten, wie Kriegsverletzte in Berlin nach §24 werden in Berlin registriert werden können? Welche Voraussetzungen müssen dafür erfüllt werden?
 - f. Plant der Senat das Registrierungs-Verfahren bedarfsgerechter zu gestalten, indem beispielsweise Vertreter*innen der Ausländerbehörde die Patient*innen im Krankenhaus aufsuchen und die Registrierung vornehmen, wie es seit Ende 2022 in Hamburg praktiziert wird und zu Beginn in Berlin praktiziert wurde, jedoch aus Kapazitätsgründen wieder abgeschafft wurde?
13. Wie ist die Zusammenarbeit zwischen den Sozialämtern und den Jobcentern in Bezug auf Kleeblatt-Patient*innen gestaltet?
- a. Bei welcher Behörde müssen Kleeblatt-Patient*innen einen Antrag stellen, wenn sie nach der Entlassung aus dem Krankenhaus in Berlin bleiben wollen? Wie und von wem werden die Betroffenen über die konkrete Zuständigkeit informiert? Wann muss der Antrag gestellt werden?
 - b. Wer unterstützt die Betroffenen bei der Antragstellung?
 - c. Wie werden bis zur Entscheidung des Antrags der Lebensunterhalt und die medizinische Behandlung der Betroffenen gesichert?
14. Sind dem Senat Fälle von MEDEVAC-Patient*innen bekannt, wo entgegen der Aussagen des Bundesgesundheitsministers und des Regierenden Bürgermeisters von Berlin, Kleeblatt-Patient*innen müssten keine Kosten für ihre Behandlung tragen, Berliner Sozialämter und Jobcenter den Leistungsbezug abgelehnt haben – woraufhin die betroffenen Personen keinen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung und zu Sozialleistungen erhalten haben und die notwendigen Behandlungs- sowie Lebenshaltungskosten nicht übernommen wurden?
- a. Wenn ja, welche Schritte unternimmt der Senat, um die daraus resultierten Nachteile für die betroffenen Personen kurz-, mittel- und langfristig zu lösen (bitte konkrete Maßnahmen und Zeitangaben auflisten)?
 - b. Wenn nein, welche Schritte unternimmt der Senat, um Informationen über diese Fälle zu erlangen und die daraus resultierten Nachteile für die betroffenen Personen kurz-, mittel- und langfristig zu lösen (bitte konkrete Maßnahmen und Zeitangaben auflisten)?
15. Welche Regeln zum Einkommensnachweis im Antragsverfahren beim Jobcenter bzw. beim Sozialamt gelten für Kleeblatt-Patient*innen, die bei der ukrainischen Armee angestellt sind und nach Berlin verteilt wurden?
- a. Anhand welcher Daten müssen bei der ukrainischen Armee angestellte Kleeblatt-Patient*innen ihr Einkommen nachweisen? Dürfen Kleeblatt-Patient*innen vom Sozialamt

aufgefordert werden, Kontoauszüge aus der Ukraine als Nachweis über ihr Einkommen vorzulegen? Wenn ja, welche Verfahren sind vorgesehen, wenn die Betroffenen aufgrund der eingeschränkten Mobilität und der Ausreisebeschränkungen nicht in die Ukraine reisen können, um die aufgeführten Kontoauszüge zu besorgen?

- b. Wenn nein, an wen können sich Kleeblatt-Patient*innen in diesem Fall wenden, damit ihr Antrag weiter bearbeitet wird?
- c. Wie und von wem werden die staatlichen Stellen in der Ukraine sowie die eingeladenen Patient*innen über die Notwendigkeit der Einkommens-Überprüfung informiert?
- d. Ist dem Senat bekannt, dass die Gehaltsauszahlung für verletzte ukrainische Soldat*innen, die sich in Behandlung befinden, nach kurzer Zeit eingestellt wird? Welche Regelungen sind in diesen Fällen vorgesehen?

Zu 10. bis 15.: Die Fragen 10 bis 15 betreffen allesamt die aufenthalts- und leistungsrechtlichen Schritte, die über das Kleeblatt-System verlegte Patient*innen während ihres Aufenthalts in Berlin durchlaufen. Zur besseren Verständlichkeit sind die Antworten entsprechend des Prozessablaufs zusammengefasst. Die Antwort gilt ebenso für ukrainische Soldat*innen wie für Zivilist*innen. Grundsätzlich gelten keine Unterschiede zwischen Patient*innen, die über das Kleeblatt-Verfahren nach Berlin eingereist sind und anderen ukrainischen Kriegsgeflüchteten.

Kleeblatt Patient*innen, können ebenso wie alle kriegsgeflüchteten Ukrainerinnen und Ukrainer einen Aufenthaltstitel nach § 24 Aufenthaltsgesetz beantragen. Dafür ist zunächst im AkuZ-TXL eine Registrierung vorzunehmen. Um die Betroffenen ohne persönliche Vorsprache im AkuZ-TXL registrieren zu können, werden folgende Dokumente benötigt:

- eine Liegebescheinigung,
- ein Originaldokument wie Reisepass, ID-Karte oder den alten ukrainischen Nationalpass und
- eine Vollmacht für die Person, die die Dokumente im AkuZ-TXL vorbeibringt.

Sollte Unterstützungsbedarf beim Registrierungsprozess im AkuZ-TXL bestehen, stehen Mitarbeitende des Betreibers zur Verfügung. Die Information der Patient*innen und die Beantragung der Registrierung hat über den Sozialdienst der Krankenhäuser und die Patientenlots*innen zu erfolgen. Es gibt keine speziellen Regelungen für komatöse Patient*innen. In diesem Zusammenhang sind dem Senat keine Probleme bekannt, die Anlass für eine Sonderregelung wären.

Geflüchtete aus der Ukraine – unabhängig davon, ob es sich um sog. „Kleeblatt-Patient*innen“ oder um andere Geflüchtete handelt – können sich gemäß der derzeit geltenden Ukraine-Aufenthalts-Übergangsverordnung zunächst bis zu 90 Tage innerhalb eines Zeitraums von 180 Tagen in Deutschland aufhalten, ohne dass sie eines Aufenthaltstitels bedürfen. Innerhalb dieser 90 Tage ist bei der zuständigen Ausländerbehörde ein Antrag auf Erteilung eines Aufenthaltstitels gemäß § 24 Aufenthaltsgesetz (AufenthaltsG) zu stellen.

Sofern eine örtliche Zuständigkeit des Landeseinwanderungsamts (LEA) gegeben ist, kann der Antrag online auf der Website des Landesamtes gestellt werden. Die Antragstellung kann durch die Betroffenen selbst, aber auch ordnungsgemäß durch Bevollmächtigte gestellt werden (z. B. Sozialarbeiter/-innen oder Betreuer/-innen). Nach den hier vorliegenden Erkenntnissen werden Anträge für Kriegsverletzte aus der Ukraine in aller Regel durch die, die Patient*innen betreuenden Dienstkräfte des betreffenden Krankenhauses gestellt. Die maßgeblichen Krankenhäuser verfügen über konkrete Ansprechpersonen beim LEA, so dass die Antragstellung in diesen Fällen in der Regel ohne Nutzung des Online-Tools erfolgt.

Das LEA verlangt in den beschriebenen Fällen weder eine vorherige Registrierung beim Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF) noch eine persönliche Vorsprache der Patientinnen und Patienten im LEA, noch eine erkennungsdienstliche Behandlung vor Erteilung des Aufenthaltstitels. Bei Vorliegen der Voraussetzungen für eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG wird bei Vorsprache der bevollmächtigten Person im LEA der Titel auf einem Klebeetikett erteilt. Bei ukrainischen Staatsangehörigen sind im Rahmen der Vorsprache der bevollmächtigten Person ein hinreichendes Ausweisdokument (in der Regel: ukrainischer Pass), eine entsprechende Liegebescheinigung des Krankenhauses sowie ein Nachweis über die ordnungsgemäße Bevollmächtigung vorzulegen. Zur Klarstellung wird darauf hingewiesen, dass zu keinem Zeitpunkt Patientinnen oder Patienten im Krankenhaus von Dienstkräften des LEA aufgesucht worden sind.

Mit der Erteilung des Aufenthaltstitels können kriegsgeflüchtete Ukrainer*innen Leistungen nach dem SGB II und SGB XII beantragen, was die Anmeldung bei einer gesetzlichen Krankenkasse ermöglicht. Bis dies erfolgt, besteht für bedürftige Kleeblatt-Patient*innen, wie für alle ukrainischen Kriegsgeflüchteten die Möglichkeit, Leistungen beim Sozialamt zu beantragen. Der Berliner Senat hat hierzu ein Rundschreiben veröffentlicht (https://www.berlin.de/sen/soziales/service/berliner-sozialrecht/kategorie/rundschreiben/2022_01-1183032.php).

Die gesundheitliche Versorgung kann hierbei vorübergehend über § 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes abgedeckt werden. Die Abrechnung erfolgt über einen Vertrag zwischen dem Land Berlin und der AOK Nordost. Sofern noch keine Anmeldung bei einer Krankenkasse erfolgt ist, hat das Land Berlin für die akute Behandlung von kriegsgeflüchteten Menschen aus der Ukraine, die eine Berlinzuteilung erhalten haben, Übergangsvereinbarungen mit den jeweiligen Verbänden geschlossen, so dass die ambulante und stationäre medizinische Versorgung im Notfall gewährleistet werden. Grundsätzlich sollten Anträge so früh wie möglich gestellt werden, wenn die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

Leistungen nach dem SGB II können beim Jobcenter beantragt werden. Falls eine Erwerbsfähigkeit nicht gegeben ist, wird der Fall vom Jobcenter an das Sozialamt übergeben, wo Leistungen nach dem SGB XII beantragt werden können. Nach Auskunft der Regionaldirektion Berlin-Brandenburg der Bundesagentur für Arbeit gilt dabei für die Jobcenter: „Für die Jobcenter gelten die fachlichen Weisungen der BA zu § 74 SGB II (9.5).

Hiernach sind die Mitarbeitenden in den Jobcentern gehalten, an die Prüfung des berücksichtigungsfähigen Einkommens keine überhöhten Anforderungen zu stellen. Es ist zu prüfen, ob es der antragstellenden Person möglich ist, entsprechende Nachweise vorzulegen. Kontoauszüge zu einem Girokonto bei einer ukrainischen oder russischen Bank sind vorzulegen, soweit dies möglich ist. Entscheidungen sind hiernach mit Augenmaß zu treffen, ohne die grundsätzlichen Regeln der Einkommensanrechnung im SGB II außer Acht zu lassen. Nach Weisungslage dürfen allerdings nur bereite Mittel berücksichtigt werden, die der leistungsberechtigten Person zugeflossen sind und über die sie in Deutschland tatsächlich verfügen kann. Die Berücksichtigung von Gehaltszahlungen scheidet somit aus, wenn diese einem Konto gutgeschrieben werden, auf das die leistungsberechtigte Person von Deutschland aus nicht zugreifen kann.“ In den Sozialämtern erfolgt die Einkommensprüfung in der Regel über Nachweise wie Kontoauszüge, Verdienstnachweise, Sold- oder Rentenbescheide. Können Nachweise nicht erbracht werden, ist dem Sozialamt eine Erklärung darüber abzugeben. Das Sozialamt entscheidet dann einzelfallbezogen über die Vorgehensweise.

Welches Sozialamt bzw. Jobcenter zuständig ist, richtet sich nach dem Wohnsitz der betreffenden Person. Soweit bisher noch keine zuständigkeitsbegründende Anmeldung vorlag, richtet sich die Zuständigkeit nach dem Geburtsmonat (<https://www.berlin.de/sen/soziales/soziale-sicherung/sozialhilfe/zustaendige-aemter/>). Bei Unklarheiten können Auskünfte zur Zuständigkeit bei den Bezirksämtern und Jobcentern eingeholt werden.

Zur Unterstützung bei der Antragstellung für Kleeblatt-Patient*innen haben die Bezirke Pankow, Mitte, Marzahn-Hellersdorf, Tempelhof-Schöneberg und Reinickendorf mitgeteilt, dass diese durch die Sozialämter erfolgt. In Steglitz-Zehlendorf erfolgt sie im Leistungszentrum und durch die Ämterlots*innen. Die Jobcenter Mitte und Friedrichshain-Kreuzberg haben auf eine Unterstützung in den Jobcentern verwiesen. Friedrichshain-Kreuzberg verweist zusätzlich auf das Netz von Beratungsstellen in Berlin (z.B. Migrationsberatungen für Erwachsene und Jugendmigrationsdienste) und die Integrationslots*innen. In den Krankenhäusern kann der Sozialdienst unterstützen. Für die Unterstützung bei der Planung weiterer notwendiger Behandlungen im Anschluss an die Erstbehandlung im Krankenhaus, inklusive weiterer Untersuchungen, Prothesen, Reha-Maßnahmen und Medikamente, ist das Entlassungsmanagement der Krankenhäuser zuständig. Für alle Kleeblatt-Patient*innen stehen die Patientenlots*innen des BMG zur Verfügung. Besonders hervorzuheben sind außerdem engagierte Freiwillige, welche die Patient*innen unterstützen und mit denen Mitarbeitende der SenASGIVA im Austausch stehen.

Dem Senat ist ein bestätigter Fall bekannt, in dem ein Antrag auf Leistungen nach dem SGB II durch das zuständige Jobcenter abgelehnt wurde, und das zuständige Sozialamt den

Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII vorerst abgelehnt hatte. Hier hat der Senat versucht, im beschriebenen Einzelfall zu vermitteln.

Dem Senat sind keine Fälle bekannt, in denen Gehaltszahlungen für verletzte ukrainische Soldat*innen eingestellt wurden. Änderungen des Einkommens sollten den Leistungsträgern so schnell wie möglich mitgeteilt werden, damit eine Anpassung der Leistungen geprüft werden kann.

Im Hinblick auf die Antragsverfahren ist darauf hinzuweisen, dass das BMG, welches die Nutzung des Kleeblatt-Systems für Geflüchtete aus der Ukraine eingerichtet hat, zwar in der von den Anfragenden erwähnten Handreichung des BMG vom 10. August 2022 von „unbürokratischer und schneller“ kostenfreier Versorgung und „möglichst niedrigschwelligen und unbürokratischen“ Antrags- und Bewilligungsverfahren spricht, die konkrete Umsetzung aber den Leistungsträgern überlässt. Darauf hat wiederum das BMAS reagiert, in dem es am 19. Januar 2023 eine „Ergänzende Klarstellung zur Handreichung des BMG vom 10. August 2022 zur Kostentragung der Behandlung von Kriegsoptionen aus der Ukraine“ versandt hat. Darin führt es aus:

„Im Rahmen des Zugangs zu den Leistungen nach dem SGB XII hat in jedem Einzelfall eine Bedürftigkeitsprüfung zu erfolgen. Für den Zugang zu dem Leistungssystem des SGB XII gilt selbstverständlich der Nachranggrundsatz. Die zuständigen Sozialleistungsträger haben daher zu ermitteln, ob und inwieweit die Betroffenen vorrangig vorhandenes Einkommen und/oder Vermögen einsetzen müssen. Dabei ist zu berücksichtigen, inwieweit auch tatsächlich bereite Mittel vorliegen und Leistungsberechtigte überhaupt realisierbare Möglichkeiten der Selbsthilfe ausschöpfen können.“

Das BMG trifft also sowohl in der Handreichung als auch in Einladungsschreiben an Patient*innen, die dem Senat vorliegen, Aussagen gegenüber den eingeladenen Personen, deren Erfüllung es nicht abgesichert hat, sondern die von einem anderen Bundesministerium eingeschränkt werden.

Da die Kommunikation mit den ukrainischen Behörden und damit den Patient*innen, solange sie sich noch in der Ukraine befinden, durch das Kleeblattsystem und damit das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) erfolgt, ist es dem Senat nicht möglich diese vorab über aufenthaltsrechtliche Regelungen, Antrags- und Bewilligungsverfahren oder die Notwendigkeit einer Prüfung des Einsatzes vorhandener Einkommen oder Vermögen zu informieren. Dies müsste durch das BMG und BBK erfolgen.

16. Wie ist die Kostenübernahme für Kleeblatt-Patient*innen, die bei der ukrainischen Armee angestellt sind, unabhängig davon ob sie noch ein Lohn bekommen oder nicht, geregelt?
- Von wem werden die Kosten für medizinische Behandlung für diese Kleeblatt-Patient*innen während des ersten Krankenhausaufenthaltes in Berlin übernommen?
 - Von wem werden die Kosten für weitere medizinischen Leistungen wie Prothesierung, Heilmittel und Reha für diese Kleeblatt-Patient*innen nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus übernommen?
 - Können diese Kleeblatt-Patient*innen Sozialleistungen beantragen? Wenn nein, wie wird ihr weiterer Aufenthalt in Berlin finanziert?
 - Können diese Kleeblatt-Patient*innen bei der gesetzlichen Krankenkasse versichert werden? Wenn ja, wer übernimmt die Bezahlung der monatlichen Beiträge? Wenn nein, wie wird der Anspruch von Kriegsverletzten erfüllt, „nach ihrer Ankunft in Deutschland unbürokratisch und schnell Zugang zu einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung [zu bekommen], ohne dabei selbst Kosten zu tragen“, wie es im Informationsschreiben des BMG und im persönlichen Einladungsschreiben steht?
17. Welche Lösungen für die Finanzierung der Nachfolgeversorgung bei Berufssoldatinnen und -soldaten, die als Kleeblatt-Patient*innen nach Berlin verteilt wurden, wurden seitens SenASGIVA und SenWGP vorgeschlagen und in der Taskforce vereinbart?

Zu 16. und 17.: In der stationären Versorgung werden keine Behandlungsunterschiede zwischen Soldaten und Zivilisten gemacht. Im Hinblick auf die leistungsrechtliche Beantragung und den Zugang zur Krankenversicherung gelten die Antworten auf die Fragen 8 sowie 10 bis 15 auch für Soldat*innen. Die Finanzierung der Nachfolgeversorgung von Berufssoldat*innen war bisher nicht Thema der Task Force „Integration und Unterbringung von Geflüchteten“.

18. Welche Regelungen gelten für Kleeblatt-Patient*innen aus der Ukraine, die nach Berlin verteilt wurden, in Bezug auf Grenzüberschreitungen?
- Dürfen sie Deutschland verlassen und unter gleichen Bedingungen wieder einreisen?
 - Von wem werden Kleeblatt-Patient*innen über diese Regelungen informiert?

Zu 18: Für die sog. „Kleeblatt-Patient*innen“ gelten dieselben aufenthaltsrechtlichen Reise-Regelungen wie für alle anderen Drittstaatsangehörigen, die visumfrei nach Deutschland einreisen dürfen bzw. über einen befristeten deutschen Aufenthaltstitel verfügen. Wer einen Aufenthaltstitel nach § 24 AufenthG besitzt, kann grundsätzlich ins Ausland und im Anschluss wieder nach Deutschland einreisen, sofern die Ausreise nur vorübergehender Natur ist und maximal sechs Monate andauert.

Informationen hierzu können auch den FAQ der Senatskanzlei https://www.berlin.de/ukraine/faq/#headline_1_81 („Einreise & Ankommen“) für Geflüchtete aus der Ukraine entnommen werden. Zur Information der Kleeblatt-Patient*innen vor ihrer Einreise wird auf die Antwort zu den Fragen 10 bis 15 verwiesen.

Berlin, den 07. September 2023

In Vertretung

Aziz B o z k u r t

Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung,
Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung