

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Jian Omar und Catherina Pieroth-Manelli (GRÜNE)

vom 18. August 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. August 2023)

zum Thema:

Medizinische Versorgung asylsuchender geflüchteter Menschen in Berlin

und **Antwort** vom 08. September 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. Sep. 2023)

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

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

über
die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei – G Sen –

Antwort
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/16452
vom 18.08.2023
über Medizinische Versorgung asylsuchender geflüchteter Menschen in Berlin

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

1. Welche Kenntnisse hat der Senat über Lücken (Zugang zu allen erforderlichen Versorgungsleistungen) in der medizinischen Versorgung von Asylantragsteller*innen und Asylfolgeantragsteller*innen, die
 - a. im Ankunftszentrum Reinickendorf oder
 - a. in anderen Unterkünften vom LAF oder den Bezirken (nach ASOG) untergebracht sind oder in privaten Wohnungen leben?
 - b. Im Falle des Vorliegens von Versorgungslücken. Wie gedenkt der Senat, dem Abhilfe zu schaffen? (bitte konkrete Maßnahmen benennen).

Zu 1 a bis c.: Versorgungslücken von grundsätzlicher Art im leistungsrechtlichen Sinne sind nicht bekannt, da bereits bei der Asylantragstellung eine Anmeldung bei einer der vier Vertragskrankenkassen des Landes Berlin erfolgt, wo die asylbegehrende Person als Betreute einer dieser Krankenkassen geführt wird und damit medizinische Versorgungsleistungen gemäß der §§ 4, 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) beziehen kann.

Nach Ausbruch des Krieges in der Ukraine am 24. Februar 2022 und der damit einsetzenden Fluchtbewegung, kam es bei den Vertragskrankenkassen vorübergehend zu Bearbeitungsstaus bei den Anmeldungen zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Asylantragsteller:Innen und auch für kriegsgeflüchtete Menschen aus der Ukraine.

Auf eine diesbezügliche Anfrage bei den Krankenkassen vom Januar 2023 wurde mitgeteilt, dass diese Rückstände zwischenzeitlich abgebaut wurden. Ein Problem stellte auch der zeitweilige Chipmangel auf Grund von Lieferengpässen dar, dem seitens der Krankenkassen mit dem Versand von Behandlungsscheinen begegnet wurde. Auch wurde seitens der Krankenkassen die Qualität der Meldedaten als häufig nicht zufriedenstellend dargestellt, wie z. B. das Fehlen eines Lichtbildes und es wurden Probleme bei der Postzustellung z. B. auf Grund eines zwischenzeitlichen Wohnortswechsels thematisiert, was dazu führen würde, dass die eGK an die Krankenkasse zurück gesandt wird.

Zur Überbrückung der Engpässe bei der eGK-Auslieferung wurde vereinbart, den Leistungsberechtigten als Nachweis die Kopie der Krankenkassenanmeldung auszuhändigen.

Um das Anmeldeverfahren effizienter und fehlerresistenter zu gestalten, entwickeln die Krankenkassen derzeit gemeinsam mit der Senatsverwaltung, dem LAF und den bezirklichen Sozialämtern ein digitalisiertes Meldeverfahren.

2. Wie wird die medizinische Versorgung von Asylantragsteller*innen ab Meldung im Ankunftszentrum Reinickendorf sichergestellt bei Verteilentscheidung nach Berlin? Bitte das genaue Verfahren schildern, wenn noch keine Anmeldung bei einer Krankenkasse erfolgt ist.
 - a. Wenn sie zur Aufrechterhaltung ihrer Gesundheit dringend eine qualifizierte medizinische Versorgung benötigen, es sich aber nicht um einen Notfall handelt, bei dem mit Hilfe eines Rettungswagens bzw. der Notaufnahme eines Krankenhauses der Zugang zur erforderlichen Behandlung gewährleistet werden kann?

Zu 2 a.: Alle Asylsuchenden, die sich im Ankunftszentrum Reinickendorf melden (auch vor der Verteilentscheidung) können grundsätzlich medizinisch versorgt werden. Seitens des LAF wird die Vorstellung bei Fachärztinnen und Fachärzten (über naheliegende Praxen) oder eine spezialisierte Versorgung im Krankenhaus organisiert.

- b. Wie wird verfahren, wenn akut eine dringend fachärztliche Versorgung (z.B. Gynäkologie, Onkologie, Ophthalmologie, Psychiatrie usw.) erforderlich ist?

Zu 2 b.: Je nach Fachrichtung wird zu entsprechenden Praxen oder anderen Leistungserbringern durch den Sozialdienst des Unterkunftsbetreibers Kontakt aufgenommen und eine Vorstellung der Patientinnen und Patienten organisiert. Bei einer notwendigen Vorstellung im Bereich Psychiatrie kann zudem auf einen durch das LAF beauftragten Dienstleister zurückgegriffen werden.

- c. Wie wird insoweit im Ankunftszentrum Reinickendorf verfahren, wenn dort nur Sanitäter*innen des DRK, aber keine (Fach)ärzt*innen verfügbar sind?

Zu 2 c.: Bei Hinweisen auf akuten Behandlungsbedarf werden die Personen sofort durch das DRK versorgt. Bei Vorliegen von Skabies oder allgemeinmedizinischem Behandlungsbedarf ist in geringem Umfang zudem eine Behandlung durch das medizinische Personal der Erstuntersuchungsstelle (Mo-Fr. 8-15.30 Uhr) möglich.

- d. Wie wird insoweit verfahren (d.h. wie kann die Versorgung sichergestellt werden und wie erfolgt die Kostenübernahme), wenn Personen z.B. dringend eine Chemotherapie, Zahnbehandlung, Dialyse, Suchtmittelsubstitution, verpflichtende Vorsorgeuntersuchung für Kinder oder Schwangerenvorsorge benötigen?

Zu 2 d.: Das LAF dokumentiert medizinische Behandlungen mittels eines Formulars und macht sie aktenkundig. Auf dieser Basis wird vom LAF geprüft, ob die Kosten hierfür direkt durch das LAF erstattet werden oder die Abrechnung über die Vertragskrankenkassen erfolgen kann. Das Formular wird für die Patient:Innen durch die medizinischen Dienstleister am Ankunftszentrum Reinickendorf (DRK, Charité) oder durch den LAF-Sozialdienst oder vom Sozialdienst des Unterkunftsbetreibers ausgefüllt und dient bei den ausgewählten Arztpraxen als Dokument für die Erstattung der Behandlungskosten. Das LAF steht dabei mit Arztpraxen für die Versorgung der Asylsuchenden im Ankunftszentrum Reinickendorf in Kontakt, um sie als dauerhafte Partner zu binden.

- e. Wie wird verfahren, wenn die Menschen dringend Pflegeleistungen benötigen?

Zu 2 e.: Bei der Aufnahme im Ankunftszentrum Reinickendorf wird geprüft, ob die pflegebedürftige Person vorerst im Ankunftszentrum Reinickendorf wohnen kann oder in einer von zwei Gemeinschaftsunterkünften, die mit einem beauftragten Pflegedienst ausgestattet sind, untergebracht wird, bis über ihre Verteilung oder den weiteren Aufenthaltsort entschieden worden ist.

- f. Welche Behörde ist in den oben genannten Fällen für die Kostenübernahme zuständig? Wie konkret erfolgt die Kostenübernahme?

Zu 2 f.: Die Zuständigkeit für die Kostenübernahme hängt vom Zeitpunkt der Behandlung ab. Wenn die Behandlung vor der Verteilung der Asylsuchenden erfolgt, ist das LAF als örtlich zuständige Behörde für die Kostenübernahme zuständig. Erfolgt die Behandlung nach der Verteilung nach Berlin, würde eine Abrechnung über die Vertragskrankenkassen erfolgen. In beiden Fällen trägt das Land Berlin die Kosten. Für pflegebedürftige Asylantragsteller:Innen werden die Kosten vom LAF direkt getragen.

- g. Welche Kenntnisse liegen dem Senat zu eventuellen Problemen vor?

Zu 2 g.: Durch die aktuell längere Verweildauer im Ankunftszentrum Reinickendorf auf Grund der gestiegenen Asylbegehren, nimmt auch der Bedarf an Vorstellungen in Arztpraxen zu, weil viele Erkrankungen während dieser Zeit einer Behandlung bedürfen. Das medizinische Regelversorgungssystem ist darauf nicht vorbereitet und nicht dafür ausgelegt.

3. Wie wird die medizinische Versorgung von Asylantragsteller*innen ab Meldung im Ankunftszentrum Reinickendorf sichergestellt, wenn diese nicht nach Berlin verteilt werden? Bitte das genaue Verfahren schildern
- Wenn sie zur Aufrechterhaltung ihrer Gesundheit dringend eine qualifizierte medizinische Versorgung benötigen, es sich aber nicht um einen Notfall handelt, bei dem mit Hilfe eines Rettungswagens bzw. der Notaufnahme eines Krankenhauses der Zugang zur erforderlichen Behandlung gewährleistet werden kann?
 - Wie wird verfahren, wenn akut eine dringend fachärztliche Versorgung (z.B. Gynäkologie, Onkologie, Ophthalmologie, Psychiatrie usw.) erforderlich ist?
 - Wie wird insoweit im Ankunftszentrum in Reinickendorf verfahren, wenn dort nur Sanitäter des DRK, aber keine (Fach)ärzt*innen verfügbar sind?
 - Wie wird insoweit verfahren (d.h. wie kann die Versorgung sichergestellt werden und wie erfolgt die Kostenübernahme), wenn Personen z.B. dringend eine Chemotherapie, Zahnbehandlung, Dialyse, Suchtmittelsubstitution, verpflichtende Vorsorgeuntersuchung für Kinder oder Schwangerenvorsorge benötigen?

Zu 3 a bis d.: Auf die Antworten zu 2 a bis d wird verwiesen.

- e. Wie wird verfahren, wenn die Menschen dringend Pflegeleistungen benötigen?

Zu 3 e.: Zunächst wird die Reisefähigkeit überprüft. Bei vorliegender Reisefähigkeit wird die notwendige Versorgung zum Zielort kommuniziert und die Person bis zur Verteilung mit der notwendigen Pflege im Ankunftszentrum Reinickendorf versorgt. Eine Verteilung wird ggf. mithilfe von Fahrdiensten organisiert. Sofern keine Reisefähigkeit vorliegt, wird eine Verteilung nach Berlin erwirkt (Überquotenbuchung).

- f. Wie und durch wen konkret erfolgt die Kostenübernahme?

Zu 3 f.: Die gesundheitliche Versorgung aller in andere Bundesländer verteilten Personen ist Aufgabe des LAF und die Kosten werden durch das LAF erstattet.

g. Welche Kenntnisse liegen dem Senat zu eventuellen Problemen vor?

Zu 3 g.: Auf die Antwort zu 2 g wird verwiesen.

4. Gibt es im Ankunftszentrum in Reinickendorf einen „MediPoint“ für die medizinische Erstversorgung von Asyltragsteller*innen, in welchem Ärzt*innen die Berechtigung haben, zu Lasten des Landes Berlins Privatrezepte auszustellen? Wenn nicht, was ist aus Sicht des Senats der Grund für die Ungleichbehandlung im Vergleich zu aus der Ukraine geflüchteten Menschen im UA TXL?

Zu 4.: Am Ankunftszentrum Reinickendorf sind vorhanden:

1. Das medizinische Vorscreening aller ankommenden Personen mit Verweis in die unter Antwort 2 a genannten Versorgungsstrukturen, in denen dann ärztliche Verordnungen ausgestellt werden können.

2. Die Erstuntersuchungsstelle (§ 62 AsylG). Neben Skabiesmedikation können auch allgemeinmedizinische Behandlungen durchgeführt werden (z. B. Schmerzmedikation, Verbände, Antibiotika). Hier werden auch ärztliche Verordnungen ausgestellt werden.

3. PEV (Psychosoziale Erstdiagnose- und Verweisberatungsstelle). Hier werden ebenfalls ärztliche Verordnungen ausgestellt. Die ärztlichen Verordnungen der Erstuntersuchungsstelle und der PEV, können über den jeweiligen Unterkunfts-Betreiber bei einer nahegelegenen Apotheke unbar nach Bestellung zu Lasten des Landes Berlin eingelöst werden. Die Erstattung erfolgt dann per Sammelrechnung von der Apotheke an das LAF. Ärztliche Verordnungen, die in anderen Arztpraxen ausgestellt werden (siehe Nr. 1), können nur über die Vertragskrankenkassen abgerechnet werden.

5. Wie wird im Ankunftszentrum in Reinickendorf die Schwangerenvor- und -nachsorge sichergestellt? Wie erfolgt die Hebammenversorgung? Gibt es im Ankunftszentrum in Reinickendorf spezielle Unterbringungsbereiche für Frauen im Wochenbett und ihre Familien? Wenn nicht, wie erfolgt die Unterbringung?

Zu 5.: Im Ankunftszentrum Reinickendorf kann die Hebammenversorgung genutzt werden, die auch in den Unterkünften des LAF bereitgestellt wird. Es gibt im Ankunftszentrum jeweils kleine Wohnbereiche, in denen Familien zusammen untergebracht werden können.

6. Inwiefern gehört es zum Leistungsumfang des Betreibers der Unterkunft im Ankunftszentrum Reinickendorf, die Asylsuchenden durch soziale Beratung und Sprachmittlung bei der Vereinbarung von Arztterminen und beim Zugang zu stationärer medizinischer Versorgung zu unterstützen? Wie wird sichergestellt, dass die Asyltragsteller*innen die erforderliche Gesundheitsversorgung trotz Barrieren wie fehlender Sprachkenntnisse/fehlender Krankenversicherungskarte/fehlender Kenntnis über Zuständigkeiten und Leistungsansprüche erhalten?

Zu 6.: Der Betreiber der Unterkunft hat seit April 2023 die Verantwortung für die Vermittlung von Patientinnen und Patienten in die Versorgungsstrukturen übernommen.

Diese Vermittlung erfolgt in Zusammenarbeit mit den medizinischen Dienstleistern im Ankunftszentrum Reinickendorf und dem LAF.

7. Wie viel Zeit vergeht nach Kenntnis des Senats durchschnittlich bis neu in Berlin registrierte Asylantragsteller*innen

- a. einen Nachweis des Sozialamts über die Anmeldung zur elektronischen Gesundheitskarte nach § 264 Abs. 1 SGB V iVm AsylbLG erhalten?

Zu 7a.: Die Anmeldung der Asylbewerber:Innen bei der jeweiligen Krankenkasse erfolgt durch das LAF. Die Betreuungsbescheinigung oder die elektronische Gesundheitskarte werden der oder dem Betreuten von der Krankenkasse zugestellt.

- b. Bei einer Krankenkasse angemeldet werden?
- c. Eine vorläufige Betreuungsbescheinigung einer Krankenkasse erhalten?
- d. Die elektronische Gesundheitskarte erhalten?
- e. Welche Kenntnisse liegen dem Senat zu eventuellen Problemen vor?
- f. Gibt es insoweit Unterschiede zwischen den von Land Berlin beauftragten vier Krankenkassen?

Zu 7 b bis f.: Da die Zustellung direkt an die Leistungsberechtigten erfolgt, können zur Bezugsdauer der Betreuungsbescheinigung oder der elektronischen Gesundheitskarte keine konkreten Aussagen getroffen werden. Vereinzelt kommt es zu Verzögerungen bei der Übermittlung, die verschiedene Ursachen haben können und im Einzelfall geprüft werden müssen. Auf Grund der derzeit noch überwiegend manuellen Bearbeitung von Anmeldungen bei den Krankenkassen ist das Verfahren Fehleranfällig, was den Anmeldeprozess verlängern kann. Unterschiede zwischen den vom Land Berlin beauftragten Krankenkassen sind nicht bekannt.

8. Wie lange dauert es nach Kenntnis des Senats, bis Asylantragsteller*innen nach erster Meldung als Asylsuchende im Ankunftszentrum in Reinickendorf bei der Leistungsabteilung des LAF zur Beantragung von Sozialleistungen und damit auch der Anmeldung zur eGk nach § 264 SGB V vorsprechen können?

Zu 8.: Die Dauer variiert entsprechend dem Aufkommen an neuankommenden Asylbegehrenden. Zeitweilig kann die Dauer nach Erstanmeldung 4 bis 5 Wochen betragen.

9. Wie erfolgt im Rahmen der Beantragung von Sozialleistungen beim LAF die Anmeldung zur eGk nach § 264 SGB V? Bitte das Verfahren konkret schildern. Welche Schwierigkeiten treten dabei aktuell auf?

Zu 9.: Beim ersten Termin zur Antragstellung werden die Asylsuchenden über das Verfahren „OPEN/PROSOZ“ angemeldet. Hierbei wird ein Anmeldeschreiben an die entsprechende Krankenkasse erstellt.

Die Zuordnung der Krankenkasse erfolgt anhand eines Schlüssels, der im Rundschreiben „Soz Nr. 03/2016 zur Umsetzung der Vereinbarung zur Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 Absatz 1 SGB V mit Änderungen vom 16.12.2019“ aufgeführt ist. Die Asylsuchenden erhalten eine Kopie des Anmeldeschreibens an die Krankenkasse. Das Schreiben selbst wird dann postalisch vom LAF an die Krankenkasse versandt.

10. Welche Kenntnisse hat der Senat über mögliche Probleme bei der Sicherstellung einer lückenlosen medizinischen Versorgung, wenn die leistungsrechtliche Zuständigkeit aufgrund der Anerkennung als Flüchtling oder der Ablehnung des Asylantrags vom LAF zum Sozialamt oder Jobcenter wechselt? Wie gedenkt der Senat hier gegenzusteuern? Wie ist der Verwaltungsablauf, wenn es zu einer Versicherungslücke kommt? Wie und durch wen erfolgt die Kostenübernahme für in der Versicherungslücke – sofern möglich - zunächst ggf. privat bezahlte Rechnungen für medizinische Behandlungen, Medikamente und Hilfsmittel?

Zu 10.: Probleme in der medizinischen Versorgung nach Abschluss des Asylverfahrens und dem leistungsrechtlichen Zuständigkeitsübergang sind nicht bekannt.

11. Ist es zutreffend, dass das LAF die Krankenkassenkarten nach dem AsylbLG unverzüglich sperrt, sobald z.B. aufgrund der Anerkennung als Flüchtling die Zuständigkeit des LAF endet, und dass die Menschen dann während der in der Praxis z.B. zwei Monate dauernden Bearbeitungszeit beim Jobcenter keinerlei Nachweis über ihr Recht auf Krankenbehandlung besitzen?

Zu 11.: Das LAF informiert die Krankenkasse über das Ende des Leistungsbezugs nach dem AsylbLG postalisch. Das LAF kann keine elektronischen Gesundheitskarten (eGK) selbst sperren, wäre aber vertraglich dazu verpflichtet, die eGK einzuziehen, was in der Praxis jedoch nicht durchgängig erfolgt. Nachdem das LAF der Kasse die Abmeldung mitgeteilt hat, zieht dies nach der Eingangsverarbeitung eine Kartensperre nach sich. Wird zeitnah eine Mitgliedschaft für Leistungen nach dem SGB II (Bürgergeld) Kunden beantragt, entsteht i.d.R. keine Versorgungslücke, unabhängig von der Bearbeitungsdauer im Job-Center

12. Die Befreiungsausweise für Zuzahlungen wurden 2018 abgeschafft. Wie wird die Zuzahlungsbefreiung für Ärzt*innen, Krankenhäuser und Apotheken seitdem ersichtlich? Wer nimmt die Aktivierung der entsprechenden Option im System der elektronischen Gesundheitskarte nach § 264 Abs. 1 bzw. Abs. 2 SGB V iVm dem AsylbLG vor?

Zu 12.: Die Abschaffung der Befreiungsausweise geschah aus Verwaltungsvereinfachungsgründen. Der Status für die Befreiung von Zuzahlungen für Asylbewerber nach § 264 Abs. 1 SGB V ist auf der eGK oder der Ersatzbescheinigung mit

dem Status/ Personengruppe 9 gekennzeichnet und kann darüber von medizinischen Leistungserbringern erkannt werden. Die ausstellende Krankenkasse liefert die eGK entsprechend aus.

Die Verordnungen für Apotheken und andere Heilmitteldienstleister können so durch die Arztpraxen mit dem Vermerk der Gebührenbefreiung ausgestellt werden.

In der Praxis funktioniert dies aber nicht immer reibungslos, so dass einige Asylbewerbende trotzdem bei ihrer Krankenkasse vorsprechen und sich zusätzlich einen Befreiungsausweis ausstellen lassen.

Betreute nach § 264 Abs. 2 SGB V müssen die Befreiung von Zuzahlungen beantragen und erhalten dann nach erfolgter Prüfung der finanziellen Situation des Betreuten (§§ 61, 62 SGB V) einen Befreiungsausweis.

13. Ist es zutreffend, dass in der Vergangenheit die Anmeldung der im AKUZ Reinickendorf vom LAF registrierten neu ankommenden Asylsuchenden bei den vom Land nach § 264 Abs 1 SGB V iVm dem AsylbLG beauftragten Krankenkassen einschließlich der Übermittlung eines Fotos für die eGK in einem automatisierten Verfahren mit Hilfe einer Software der Firma IBM als externer IT-Dienstleister erfolgt ist?

14. Ist es zutreffend, dass der Vertrag über die Nutzung der Software gekündigt wurde, und das LAF seitdem die Daten für die eGK als Papierbrief an die Krankenkassen übermittelt, und die Geflüchteten selbst ein Foto anfertigen und auf der Website der Krankenkasse hochladen müssen, und dass durch die nötig gewordene händische Eingabe der Daten aus den Papierbriefen insbesondere bei der AOK ein monatelanger Rückstau entstanden ist?

15. Ist dem Senat bekannt, dass nach Auskunft von Beratungsstellen seit Einführung des Papierbriefverfahrens Asylsuchende bis zu sechs Monate auf ihre Versicherungskarte warten müssen?

16. Wer war Vertragspartner für die Nutzung der Software der Firma IBM, wer hat den Vertrag auf wessen Veranlassung wann und zu welchem Termin gekündigt, und hat der Senat diese Kündigung ggf. genehmigt, und wenn ja weshalb?

Zu 13. bis 16.: Es ist zutreffend, dass die Meldung der Asylsuchenden nach § 264 Abs. 1 SGB V bis 31.12.2021 durch das LAF an die vier betreuenden Krankenkassen mittels einer Software (Meldeportal) der Firma IBM erfolgte. Vertragspartner:Innen waren die betreuenden Krankenkassen und IBM. Der Vertrag endete durch Laufzeitende am 31.12.2021. Die Bemühungen der Krankenkassen zur Fortführung des Vertrages scheiterten an den stark gestiegenen und überhöhten finanziellen Forderungen der Firma IBM für die Weiterführung. Diese standen zur Zahl der Asylsuchenden nach § 264 Abs. 1 SGB V bei der AOK Nordost zum Jahresende 2021, für die diese Meldung durch das LAF über das IBM-Meldeportal abgegeben werden musste, in keinem Verhältnis mehr.

Seit Jahresbeginn 2022 erfolgen die Meldungen des LAF in Papierform, inklusive der Übermittlung des Lichtbildes. Sollte dieses bei Meldung im LAF nicht vorliegen, erhalten die Betreuten einen Anforderungsbogen der Krankenkasse für das Lichtbild.

Speziell bei der AOK Nordost kann das Lichtbild auch in einer Niederlassung hochgeladen werden. Die Erfassung der Meldungen erfolgte zu diesem Zeitpunkt innerhalb weniger Arbeitstage.

Parallel dazu hat die AOK Nordost an einer hauseigenen maschinellen Lösung gearbeitet, die das Einlesen der Meldeformulare und die anschließende maschinelle Verarbeitung inklusive Folgeprozess Ausstellung eGK beinhaltet. Mit Ausbruch des Krieges in der Ukraine am 24.02.2022 wurden die von dort Geflüchteten durch die Berliner Bezirksämter ebenfalls in Papierform an die vier betreuenden Krankenkassen gemeldet. Durch die hohe Zahl von Meldungen für diese Geflüchteten kam es zu Verzögerungen bei der Versorgung mit eGK's und dies wurde zusätzlich noch durch den Chip- Mangel für die Kartenproduktion bei den Herstellern erschwert.

Eine weitere Herausforderung bei der Versorgung mit der eGK stellt der oftmals kurzfristige Wechsel der Wohnung/ Unterkunft der Betreuten zwischen Meldezeitpunkt beim LAF und Versand der Karten dar. Zahlreiche eGK's wurden daher als unzustellbar zurückgesandt, da der Wechsel des Wohnortes den Krankenkassen nicht mitgeteilt wurde.

17. In welcher Höhe konnte das Land und/oder die beauftragten Krankenkassen durch die Kündigung des Vertrags mit dem IT-Dienstleister ggf. finanzielle Mittel einsparen? In welchem Verhältnis stehen diese Einsparungen zu den Mehraufwendungen durch die bei Vorhandensein einer eGK ggf. vermeidbare Inanspruchnahme von Rettungsdiensten, Notaufnahmen usw.?

Zu 17.: Zu den vertraglichen Konditionen zwischen den Vertragskrankenkassen und der Firma IBM liegen keine Informationen vor.

18. Hätte das Land die Kündigung durch eine Erhöhung der den Krankenkassen zustehenden Verwaltungspauschale nach § 264 SGB V ggf. vermeiden können?

Zu 18.: Die Krankenkassen haben kein entsprechendes Angebot vorgelegt.

19. Hält es der Senat für zielführend, dass asylsuchende Personen trotz Rechtsanspruchs auf Zugang zur medizinischen Regelversorgung nach AsylbLG Notambulanzen und Angebote für nichtkrankenversicherte Menschen in Berlin wie z.B. die open-med-Ambulanzen, die Maltesermigrant*innenmedizin oder das Medibüro sowie Rettungsdienste und Notaufnahmen verstärkt in Anspruch nehmen müssen, da die eGK nach dem AsylbLG um Monate verzögert ausgestellt wird?

Zu 19.: Es wird auf die Antwort zu 1. verwiesen.

Die Vertragskrankenkassen sind auf eine zeitnahe und korrekte Anmeldung durch das LAF angewiesen. Vertraglich ist eine rückwirkende Anmeldung bis zu vier Wochen möglich.

20. Wie bewertet der Senat die in Berlin 2016 erfolgte Einführung der eGK nach dem AsylbLG iVm § 264 Abs. 1 SGB V vor dem Hintergrund der aktuellen Probleme, und welche Lösungen sieht der Senat?

Zu 20.: Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Asylsuchende stellt eine Verbesserung der vor 2016 herrschenden Situation dar.

Im Vergleich zu den vorher genutzten Behandlungsscheinen wurde eine diskriminierende und stigmatisierende Praxis (erst zur Behörde, dann zur Ärztin/zum Arzt) beendet und wurden Nutzungs- und Versorgungsbarrieren bei der gesundheitlichen Versorgung abgebaut. Eine freie Arztwahl und die Nutzung etablierter Abrechnungsverfahren wurden mit der Einführung der eGK möglich. Grundsätzlich kann man unter Beachtung der Gesamtumstände die medizinische Versorgung über die eGK als erfolgreich bewerten.

Mit der Einführung der Digitalisierung des Anmeldeverfahrens wird das Verfahren insgesamt effizienter werden.

21. Wie wird durch die Vollverpflegung im Ankunftscenter in Reinickendorf den medizinisch notwendigen besonderen Ernährungsbedarfen von Schwangeren und Stillenden Rechnung getragen? Wie wird der Zugang zu ausgewogenen Mahlzeiten in ausreichender Menge und zu selbstgewählten Zeiten gewährleistet? Wie wird rund-um-die-Uhr Zugang zur hygienischen Herstellung von Flaschennahrung für nicht gestillte Säuglinge im Ankunftscenter in Reinickendorf und den als „Aufnahmeeinrichtung“ definierten Unterkünften angesichts der dort fehlenden bzw. demontierten Bewohnerküchen (vgl. Aghs-Drs. 19/13171) gewährleistet?

Zu 21.: Das Ankunftscenter in Reinickendorf ist ausgestattet wie andere LAF-Erstaufnahmeeinrichtungen, d. h. es besteht ein Zugang zu sanitären Einrichtungen, eigene Küchen gibt es nicht. Gemeinschafts- bzw. eigene Küchen können erst in Gemeinschaftsunterkünften zur Verfügung gestellt werden. Die Mahlzeiten sind grundsätzlich ausgewogen und berücksichtigen auch die Bedarfe von Schwangeren und Stillenden. Dazu ermittelt die Charité bei der Erstuntersuchung mögliche Lebensmittelunverträglichkeiten und gibt diese an den Caterer weiter. Besondere Bedarfe insbesondere zur hygienischen Herstellung von Flaschennahrung können zusätzlich immer an den in den Häusern tätigen Sozialdienst gerichtet werden.

Außerhalb der Öffnungszeiten der Mensa stehen Trinkwasserspender zur Verfügung, die sowohl kaltes als auch warmes Trinkwasser bereitstellen. So kann die Zubereitung von Flaschennahrung auch nachts gewährleistet werden. Die Trinkwasserspender werden regelmäßig gewartet.

22. Wie werden die besonderen Bedarfe von Schwangeren, Wöchnerinnen und Neugeborenen sowie Babys und Kleinkindern bei der Unterbringung und dem Zugang zu sanitären Einrichtungen und Waschmöglichkeiten im Ankunftscenter in Reinickendorf berücksichtigt?

Zu 22.: Schwangere und Wöchnerinnen sowie ihre Neugeborenen und Kleinkinder werden in separaten Frauen- oder Familienbereichen untergebracht. Notwendige Hygieneartikel werden vom Sozialdienst nach Bedarf ausgegeben. Zum Waschen der Neugeborenen stehen Babybadewannen zur Verfügung.

23. Wie ist gewährleistet, dass MediPoint/Sozialdienst im Falle von noch nicht bei der Krankenkasse gemeldeten Schwangeren, die über akute Schwangerschaftsbeschwerden/Schmerzen im Unterleib klagen, eine sofortige gynäkologische Vorstellung veranlassen können? Welche konkreten Schritte zu einer umgehenden fachärztlichen Versorgung sind hier vorgesehen?

Zu 23.: Im Falle eines gynäkologischen Notfalls erfolgt eine Alarmierung eines Rettungswagens durch das DRK oder den Sicherheitsdienst der Unterkunft (je nach Tageszeit).

Bei Beschwerden unterhalb der Notfallgrenze werden eine Vorstellung in einer gynäkologischen Praxis oder der Besuch einer KV-Notfallpraxis oder Rettungsstelle eines nahegelegenen Krankenhauses organisiert.

Berlin, den 08. September 2023

In Vertretung

Aziz B o z k u r t

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