

Landeshauptstadt Stuttgart
Der Oberbürgermeister
GZ: OB 4233-01

Stuttgart, 17.09.2015

Beantwortung zur Anfrage

Stadträtinnen/Stadträte – Fraktionen AfD-Gemeinderatsfraktion
Datum 29.07.2015
Betreff Umsetzung des §4 AsylbLG (Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt) in Verbindung mit §6 AsylbLG (Sonstige Leistungen)

Anlagen

Text der Anfragen/ der Anträge

Zu 1. Die §§ 4 und 6 AsylbLG stellen die Versorgung der Leistungsberechtigten nach § 3 AsylbLG mit existenznotwendigen Gesundheitsleistungen sicher. So sind nach § 4 Abs. 1 AsylbLG nur die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderlichen ärztlichen und zahnärztlichen Behandlungen einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist. Chronische Erkrankungen sind vom Leistungsumfang grundsätzlich ausgeschlossen und können nur über § 6 Abs. 1 AsylbLG übernommen werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind. Die Frage, ob im Einzelfall Leistungen zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind, beantwortet das Gesundheitsamt.

Daraus ergibt sich, dass der Anspruch auf Leistungen bei Krankheit nach dem AsylbLG gerade keine umfassende medizinische Versorgung gewährleistet, sondern nur eine eingeschränkte Grundversorgung. Insbesondere bei chronischen Erkrankungen sind Leistungen auf das zur Sicherung der Gesundheit Unerlässliche eingeschränkt, sodass Leistungen in der Regel nicht gewährt werden, wenn sie zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht unbedingt erforderlich und damit aufschiebbar sind.

Leistungsberechtigte nach § 2 AsylbLG, die sich bereits 15 Monate in der BRD aufhalten, erhalten in der Regel dieselben Leistungen wie gesetzlich Versicherte.

Zu 2. Die Begriffe „akute Erkrankung“ sowie „Schmerzzustände“ sind im AsylbLG nicht definiert. Der in Abgrenzung zur chronischen Erkrankung gewählte, am Verlauf einer Krankheit orientierte Begriff der „akuten Erkrankung“ wird in Anlehnung an die in der medizinischen Wissenschaft und Praxis gängige Begrifflichkeit definiert als ein „**unvermittelt auftretender, schnell und heftig verlaufender regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der aus medizinischen Gründen der ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung bedarf**“ (vgl. *Pschyrembel*, Klinisches Wörterbuch).

Unter „Schmerzzustand“ im Sinne des § 4 Abs. 1 AsylbLG ist ein mit einer aktuellen oder potenziellen Gewebeschädigung verknüpfter unangenehmer Sinnes- und Gefühlszustand zu verstehen, der aus medizinischen Gründen der ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung bedarf. Behandlungsbedürftige Schmerzzustände i. S. v. § 4 AsylbLG sind sowohl akute (z. B. aufgrund von Verletzungen, Zahnschmerzen etc.) als auch chronische Schmerzzustände (z. B. Migräne, Krebsleiden).

Die Frage bezüglich chronischer Erkrankungen, bei denen nur noch eine Verhütung einer Verschlimmerung verwirklichtbar ist, insbesondere bei wesentlich seelischer Behinderung ohne körperliche Schmerzen, kann nicht pauschal beantwortet werden. Eine Kostenübernahme im Rahmen des § 6 Abs. 1 AsylbLG kommt nur in Betracht, wenn dies zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich ist. Auch dann handelt es sich um eine Ermessensentscheidung im Einzelfall. Das Verwaltungsgericht Augsburg hat z. B. im Fall einer Leistungsberechtigten mit wesentlicher seelischer Behinderung einen Anspruch auf Übernahme der stationären Heimunterbringung bejaht, da sie nicht in der Lage war, allein den täglichen Ablauf zu bewältigen oder sich selbst zu versorgen. Das Gericht sah die vollstationäre Unterbringung daher als zwingend erforderlich an, sodass sich das Ermessen der Kannvorschrift des § 6 Abs. 1 AsylbLG in diesem Einzelfall auf „Null“ reduzierte, da keine andere Ermessensausübung möglich bzw. sachgerecht war.

Kosten für **Brillengestelle** werden in der Regel nicht übernommen.

Behandlungen mit **Physiotherapie** und schmerzstillenden Mitteln werden im Einzelfall übernommen, wenn das Gesundheitsamt dies für erforderlich hält, z. B. um die beantragte Implantation eines künstlichen Hüftgelenks hinauszuschieben.

Zu 3. In der jährlichen Aufwandsstatistik werden die gewünschten Daten erhoben. Nachfolgend ein Auszug zum Aufwand nach §§ 4 und 6 AsylbLG:

	2012	2013	2014
Leistungen nach § 4 AsylbLG	862.665	1.305.538	2.973.343
Leistungen nach § 6 AsylbLG	159.191	832.111	784.654

Zu 4. Die Landeshauptstadt Stuttgart erhält pro zugewiesenen Erstantragsteller bzw. Folgeantragsteller einmalig eine Pauschale des Landes gemäß dem Flüchtlingsaufnahmegesetz. Leistungen nach §§ 4 oder 6 AsylbLG werden hierbei nicht gesondert erstattet.

Eine weitere bzw. gesonderte Erstattung durch den Bund erfolgt nicht.

Zu 5. Die Landeshauptstadt Stuttgart hat sich bereits Anfang November 2014 mit dem Anliegen, eine Gesundheitskarte für Flüchtlinge einzuführen, an den Städtetag Baden-Württemberg gewandt. Eine Direktabrechnung der Kosten zwischen den Krankenkassen und dem Land bzw. dem Bund wird mit Nachdruck weiterverfolgt.

Fritz Kuhn

Verteiler
<Verteiler>