



Landkreis Vorpommern-Greifswald, Postfach 11 32, 17464 Greifswald

AfD-Fraktion
Geschäftsstelle

- per E-Mail -
fraktion@afd-kreis-vg.de

Greifswald, *06.10.2020*

Ihre Anfrage betreffend Krankenversorgung Asyl

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Anlage erhalten Sie die Beantwortung Ihrer Anfrage vom 04.09.2020 zur Thematik „Krankenversorgung Asyl“.

Mit freundlichen Grüßen

Michael Sack

Kreissitz Greifswald

Feldstraße 85 a
17489 Greifswald
Postfach 11 32
17464 Greifswald

Telefon: 03834 8760-0
Telefax: 03834 8760-9000

Standort Anklam

Demminer Straße 71–74
17389 Anklam
Postfach 11 51/11 52
17381 Anklam

Internet: www.kreis-vg.de
E-Mail: posteingang@kreis-vg.de

Standort Pasewalk

An der Kürassierkaserne 9
17309 Pasewalk
Postfach 12 42
17302 Pasewalk

Bankverbindungen

Sparkasse Vorpommern
IBAN: DE96 1505 0500 0000 0001 91
BIC: NOLADE21GRW

Sparkasse Uecker-Randow
IBAN: DE81 1505 0400 3110 0000 58
BIC: NOLADE21PSW

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE11ZZZ00000202986

Landkreis Vorpommern-Greifswald

ANFRAGE

der AFD-Fraktion bzw. des Kreistagsmitgliedes Uwe Fiedler vom 04.09.2020

Krankenversorgung Asyl

und

ANTWORT

der Kreisverwaltung

1. Werden die Leistungen für die gesundheitliche Versorgung der sogenannten Flüchtlinge von den gesetzlichen Krankenkassen beglichen oder stehen dafür anderweitige Mittel zur Verfügung?

Die Anfrage konkretisiert nicht näher, welcher Personenkreis gemeint ist. Im Weiteren wird davon ausgegangen, dass sowohl Personen mit einer Gestattung und Duldung, als auch Asylberechtigte gemeint sein werden. Der jeweilige Status regelt die Zugehörigkeit zum jeweiligen Leistungsrecht.

Gestattete und geduldete Personen erhalten ihre gesundheitliche Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Die Finanzierung erfolgt nicht über die gesetzliche Krankenkasse, sondern aus Steuereinnahmen. Der Landkreis erhält seine notwendigen Ausgaben über das Land erstattet.

Über die gesetzlichen Krankenkassen werden jene Asylberechtigte versichert, die Leistungsempfänger im Jobcenter sind. Ebenfalls über die gesetzliche Krankenkasse erfolgt die Versorgung bei jenen Personen, die als Pflichtversicherte oder Familienversicherte bei den jeweiligen Krankenkassen geführt werden.

2. Wird der Kreishaushalt mit Kosten belastet, die auf die gesundheitliche Versorgung dieses Personenkreises zurückzuführen sind?

Bezüglich der Ausgaben für die Leistungsbezieher nach dem AsylbLG wird der Landkreis nicht belastet.

Wenn ja, werden diese vom Bund oder vom Land in vollem Umfang ausgeglichen?

Wenn nein, wie hoch sind die Kosten, die den Kreishaushalt belasten?

Gemäß § 264 I SGB V kann die Krankenkasse für nicht gesetzlich gegen Krankheit versicherte Arbeits- und Erwerbslose die Krankenbehandlung übernehmen, sofern ihr der Ersatz der vollen Aufwendungen für den Einzelfall sowie einen angemessenen Teil der Verwaltungskosten gewährleistet wird. Der Landkreis ist alleiniger Kostenträger. Er erhält keine Kostenerstattung durch das Landesausführungsgesetz des SGB XII.

Aktuell hat der Landkreis für 30 Personen mit einem Aufenthaltstitel, die keinen Zugang zum SGB II haben, die Kosten zu tragen.

3. Welche gesundheitlichen Leistungen werden Geflüchteten gewährt? Geht es hierbei um eine Grundversorgung, oder kann der genannte Personenkreis eine vollständige „Generalüberholung“ einschließlich Zahnersatz und Brille oder eine Augen-OP fordern?

Bezieher von Grundleistungen nach § 3 Asylbewerberleistungsgesetz, erhalten gemäß § 4 Asylbewerberleistungsgesetz, zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände, die erforderliche Behandlung. Damit ist die Grundversorgung zu gewährleisten.

Empfänger von Leistungen nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz werden gemäß § 264 SGB V als nicht Versicherungspflichtige, gegen Kostenerstattung bei der Krankenkasse, angemeldet. Deren Aufwendungen plus der Verwaltungspauschale sind der Krankenkasse zu erstatten. Sie belasten daher nicht die gesetzlichen Krankenkassen. Hier erfolgt die Versorgung nach dem Katalog der Krankenkasse für die Versicherten.

4. Inwieweit müssen sich Patienten aus diesem Personenkreis an den Kosten der Behandlung, Versorgung und Medikamenten beteiligen?

Es gelten die normalen Zuzahlungskosten, es sei denn, es wurde die Befreiung der Zuzahlung festgelegt.

5. Bekommen abgelehnte und ausreisepflichtige Asylbewerber auch die vollen Leistungen im Gesundheitsbereich?

Sie erhalten die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderliche Behandlung.