

Vorlage Nr. 15/0309

Federf. Stadttamt: Amt für Integration und Sport

Vorlage für den	Berichterstatter	Zuständigkeit	Sitzung am	Punkt
Integrationsrat	Rainer Weichelt Erster Beigeordneter	Kenntnisnahme	16.09.2015	4

öffentliche Sitzung

Betrifft:

Flüchtlinge/Asylbewerber in Gladbeck

a) Sachstandsbericht

b) Medizinische Regelversorgung für Flüchtlinge und Asylsuchende

Begründung:

(ggf. zusätzlich)

Flüchtlinge/Asylbewerber in Gladbeck

a) Sachstandsbericht

- Verteilung und Zuweisung von Flüchtlingen

Das Regelverfahren zur Unterbringung von Flüchtlingen sieht üblicherweise folgende Schritte vor (auszugsweise aus dem „Handout“ der Bezirksregierung Münster):

„Die in Deutschland ankommenden hilfeschenden Menschen werden nach dem sogenannten Königsteiner Schlüssel auf die Bundesländer verteilt. NRW muss in 2015 mindestens 21 % dieser Personen aufnehmen.

Die Flüchtlinge kommen zuerst in Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes (EAE) und sollen dort das Asylgesuch stellen. Dort soll auch eine Gesundheitsuntersuchung mit Röntgen vorgenommen werden. Hier wird die Fahrt zur Anhörung bei den Außenstellen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) koordiniert. Anschließend leben die Menschen einige Wochen in den sogenannten Zentralen Unterbringungseinrichtungen (ZUE). Nun ist als nächster Schritt eine Weiterleitung in eine Kommune oder in ein anderes Bundesland möglich, da diese für die weitere Durchführung des Asylverfahrens der Person zuständig sein kann...“

Mitzeichnungen					
Bürgermeister:	Erster Beigeordneter:	Stadtkämmerer:	Beigeordnete	Stadtbaurat:	Rechtsamt:
Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____

Zahl der erforderlichen Protokollauszüge: _____

Auf diese Weise sind fast alle der 530 zum Stichtag 01.09.2015 nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylBLG) Leistungsberechtigten nach Gladbeck gekommen. 185 von ihnen leben in den städtischen Übergangsheimen. 111 Personen sind in den von der Stadt angemieteten Wohnungen sowie 234 Personen in selbst angemieteten Privatwohnungen untergebracht. Seit dem 01.01.2015 wurden insgesamt 256 Personen neu zugewiesen.

- Einrichtung einer Notunterkunft des Landes

Aufgrund der überaus angespannten Lage beim Zuzug von Asylbewerbern hat das Land NRW entschieden, weitere Notunterkünfte zur Verfügung zu stellen.

Da es seine Aufgabe, genügend Erstaufnahmeplätze vorzuhalten, nicht mehr gewährleisten konnte, sind viele Gemeinden im Rahmen der „verpflichtenden Amtshilfe nach § 4 Verwaltungsverfahrensgesetz NW (VwVfG NW)“ aufgefordert worden, kurzfristig Unterbringungsplätze zur Vermeidung von Obdachlosigkeit zu schaffen.

Gladbeck erreichte diese Anordnung am Morgen des 23.07.2015 (Donnerstag) gegen 8.30 Uhr durch einen Telefonanruf der Regierungsvizepräsidentin beim Bürgermeister Roland.

Danach sollten bis Sonntag, 26.07.2015, insgesamt 150 Plätze eingerichtet werden. Die Meldung über die Einrichtung und die Betriebsbereitschaft einer solchen Notunterkunft wurde für den gleichen Tag bis 16.00 Uhr erwartet.

Die entsprechende schriftliche Nachricht, die nicht wesentlich mehr Informationen enthielt, ging per Fax um 11.10 Uhr ein.

Zu diesem Zeitpunkt tagte bereits der um 10.00 Uhr vom Bürgermeister einberufene Krisenstab.

Als einzig geeigneter Standort fiel die Wahl zur Einrichtung von 150 Notunterkunftsplätzen auf die Sporthalle der Ingeborg-Drewitz-Gesamtschule. Als Betreuungsverband konnte das Deutsche Rote Kreuz – Kreisverband Gladbeck – e. V. gewonnen werden.

Die Sporthalle wurde am Freitag, Samstag und Sonntag durch das DRK, THW, Beschäftigte der Stadtverwaltung und durch ehrenamtliche Kräfte aus Vereinen und Verbänden hergerichtet und war am Sonntag um 13.00 Uhr betriebsbereit.

Ein Wachdienst war engagiert, Notärzte sowie eine Röntgenpraxis am St. Barbara-Hospital waren informiert und ein entsprechender Fahrdienst sichergestellt.

Am Sonntag erreichten zwei Busse mit insgesamt 95 Flüchtlingen und am Montag ein weiterer Bus mit 50 Menschen die Unterkunft in Rentfort-Nord. Alle Personen wurden registriert, ärztlich untersucht und geröntgt (bis auf die Kinder).

Seitdem werden die Gäste in der Sporthalle von den Beschäftigten des DRK, der Stadtverwaltung und ehrenamtlichen Helfern betreut und versorgt. Dabei wird versucht, einen strukturierten, aber dennoch abwechslungsreichen Tagesablauf zu organisieren.

Insgesamt hat Gladbeck die gestellte Herausforderung, binnen kürzester Zeit eine Notunterkunft herzurichten und anschließend zu betreiben, dank des unermüdlischen Einsatzes aller Beteiligten bisher gut erfüllt.

b) Medizinische Regelversorgung für Flüchtlinge und Asylsuchende

Die Behandlung dieses Themas geht zurück auf den Antrag nach § 4 der GO für den Integrationsrat der Stadt Gladbeck der Ratsfraktionen SPD und Bündnis 90/Die Grünen vom 03.06.2015.

Die stark ansteigenden Flüchtlingszahlen haben in den zurückliegenden Monaten Länder und Kommunen vor erhebliche Herausforderungen gestellt. Die Zahlen vor Ort sind stark ansteigend. Diese Menschen sind nicht nur mit einem Dach über dem Kopf zu versorgen. Oft ist auch ihr Gesundheitszustand nach Flucht und einer in den Herkunftsländern vielfach sehr unzureichenden gesundheitlichen Versorgung schlecht. Die bisherigen Strukturen in den Aufnahmeeinrichtungen des Landes und in den Kommunen vor Ort konnten eine Erfassung des gesundheitlichen Status, notwendige Impfungen und die Vermittlung in gute dezentrale Strukturen leisten, solange nur wenige Flüchtlinge zu versorgen waren. Die zunehmende Zahl an Flüchtlingen erfordert ein anderes strukturiertes Vorgehen und auch einen erhöhten Ressourceneinsatz.

Die Leistungsgewährung einschließlich der Krankenhilfe ist im bundesweit geltenden Asylbewerberleistungsgesetz (AsylBLG) geregelt. Danach erhalten Flüchtlinge und Asylbewerber seit dem 01.03.2015 in den ersten 15 Monaten Leistungen nach § 3 AsylBLG und Krankenhilfe nach § 4 AsylBLG in Form der Ausstellung von Krankenbehandlungsscheinen. Im Notfall ist Krankenhilfe jederzeit von Ärzten oder Krankenhäusern sichergestellt, da bei Aufnahme als Notfall die Kostenzusage auch ohne Vorlage von Krankenbehandlungsscheinen erfolgt.

Wenn die Voraussetzungen des § 2 AsylBLG vorliegen (Leistungsbezug über 15 Monaten) und keine rechtsmissbräuchliche Beeinflussung der Aufenthaltsdauer vorliegt, werden die Leistungen analog dem Sozialgesetzbuch – Zwölftes Buch – (SGB XII) gewährt. Das bedeutet, dass die Leistungsberechtigten eine gesetzliche Krankenkasse eigener Wahl auswählen, über die der Leistungsträger die Krankenversorgung gegen Kostenerstattung sicherstellt. Die gesetzlichen Krankenkassen erhalten eine Vollkostenerstattung für alle durch die Versicherungskarten erfolgten Behandlungen (§ 264 SGB V). Die Abrechnung dieser Leistungen der Krankenkassen erfolgt über das Sozialamt. Der entsprechende Verwaltungsaufwand erfolgt dort.

Nach der bereits verabschiedeten Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes können Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG ab dem 01.03.2015 nach einer

Wartefrist von 15 Monaten Leistungen analog der Höhe des SGB XII beziehen. Damit verbunden ist die Aufnahme in eine Krankenkasse eigener Wahl nach § 264 Abs. 2 SGB V. Eine Änderung des § 4 AsylbLG ist dem aktuellen Referentenentwurf zwar nicht vorgesehen, doch die Bundesregierung erkennt einen Reformbedarf im Bereich der Gesundheitsleistungen für Grundleistungsbezieher nach dem AsylbLG aufgrund der Vorgaben der EU-Aufnahme-Richtlinie zur Gesundheitsvorsorge an. Über die Ausgestaltung dieser Reform soll im Zusammenhang mit der Umsetzung dieser Richtlinie im weiteren Verlauf dieser Legislaturperiode entschieden werden.

Zwischenzeitlich hat das Land NRW, vertreten durch die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter, Barbara Steffens, eine Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung abgeschlossen und am 28.08.2015 in einer Pressekonferenz vorgestellt.

Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Flüchtlinge in Nordrhein-Westfalen

NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens hat am 28.08.2015 mit zunächst sieben Krankenkassen eine Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für Flüchtlinge gegen Kostenerstattung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz in Verbindung mit dem Sozialgesetzbuch V unterzeichnet.

Damit ist NRW das erste Flächenland, das eine solche Rahmenvereinbarung abschließt. Für die Stadtstaaten Hamburg und Bremen war die Umsetzung viel einfacher. Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) hat nach dem Ausbleiben einer bundeseinheitlichen Regelung zeitnah die Verhandlungen mit den Krankenkassen aufgenommen. Nach konstruktiver Zusammenarbeit der teilnehmenden Krankenkassen und der kommunalen Spitzenverbände konnte die Rahmenvereinbarung geschlossen werden. Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ist frühestens zum 1. Januar 2016 möglich. Laut Ministerin Steffens gibt es bereits elf interessierte Städte. Mit der eGK können Flüchtlinge wie alle anderen Menschen auch, direkt zu einer Ärztin oder einem Arzt gehen, wenn sie akut erkrankt sind.

Neben der AOK Nord West beteiligen sich die AOK Rheinland/Hamburg, die Novitas BKK, die Knappschaft, die DAK-Gesundheit, die Techniker Krankenkasse, die Barmer GEK und die IKK classic an der eGK.

Kommunen, die der Vereinbarung über die eGK beitreten, können künftig für die ihnen zugewiesenen Flüchtlinge sofort bei einer gesetzlichen Krankenkasse eine Gesundheitskarte beantragen, die eine Inanspruchnahme medizinischer Hilfe ohne bürokratische Umwege ermöglicht, und dabei die Erfahrung der Krankenkasse bei der Gesundheitsversorgung nutzen.

Die Krankenkassen rechnen die ihr entstandenen Ausgaben kalendervierteljährlich mit der jeweils zuständigen Gemeinde ab. Die zuständige Gemeinde leistet als Vorauszahlung monatliche Abschlagszahlungen je Leistungsberechtigtem, die sich an den durchschnittlichen Leistungsausgaben für den Personenkreis orientieren und regelmäßig den tatsächlichen Leistungsausgaben angepasst werden.

Demnach zahlen die Kommunen einen pauschalen Abschlag für erwartete Behandlungskosten von 200 Euro pro Monat und Person sowie eine Verwaltungspauschale von mindestens zehn Euro. Im Gegenzug sparen die Städte den Verwaltungsaufwand, der durch die bisherige Ausgabe von Behandlungsscheinen entsteht.

Die Rahmenvereinbarung erspart den Kommunen Einzelverhandlungen mit den Kassen, reduziert den Verwaltungsaufwand und sorgt für klare, verlässliche und einheitliche Bedingungen für alle.

Die Kommunen können per Ratsbeschluss entscheiden, ob sie dem Krankenkassen-Modell für Asylbewerber beitreten.

Herr Thomas Andres, Abteilungsleiter im Amt für Soziales und Wohnen, wird hier in der Sitzung ergänzend berichten.

Finanzielle Auswirkungen zu a):

keine

folgende

Entstehende Kosten sollen komplett vom Land übernommen werden. Eine erste Abschlagszahlung in Höhe von 250.000 Euro ist beantragt.

Ergebnisrechnung

Ertrag	€
einmalig	
jährlich	

Aufwand	€
einmalig	
jährlich	
<i>darin enthalten:</i>	
Personalaufwand	
Sach- und Dienstleistungen	
Transferaufwand	

investiver Finanzplan

Einzahlung	€
einmalig	
jährlich	
<i>darin enthalten:</i>	
Zuschüsse	
Beiträge Dritter	

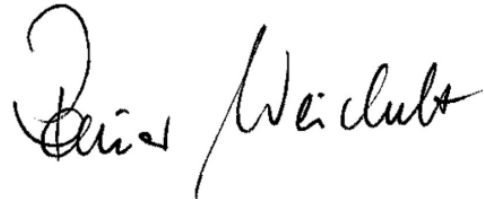
Auszahlung	€
einmalig	
jährlich	

Haushaltsmittel stehen: zur Verfügung nicht zur Verfügung

Beschlussentwurf:

Der Integrationsrat nimmt den Bericht der Verwaltung zur Kenntnis.

Der Bürgermeister
i.V.



Rainer Weichelt
Erster Beigeordneter

In der Sitzung des

- Integrationsrates
- Rates
- Haupt- und Finanzausschusses

am _____ (nicht - öffentlicher Teil) wurde wie folgt beschlossen: