

Herzlich Willkommen zum Vortrag
„Asylverfahren – Aufenthalt –
Besonderheiten für die
psychotherapeutische/-soziale
Behandlung“

Mosaik Leipzig

Kompetenzzentrum
für
transkulturelle Dialoge e.V.,

Referentin: Nadine Renkel



Gliederung



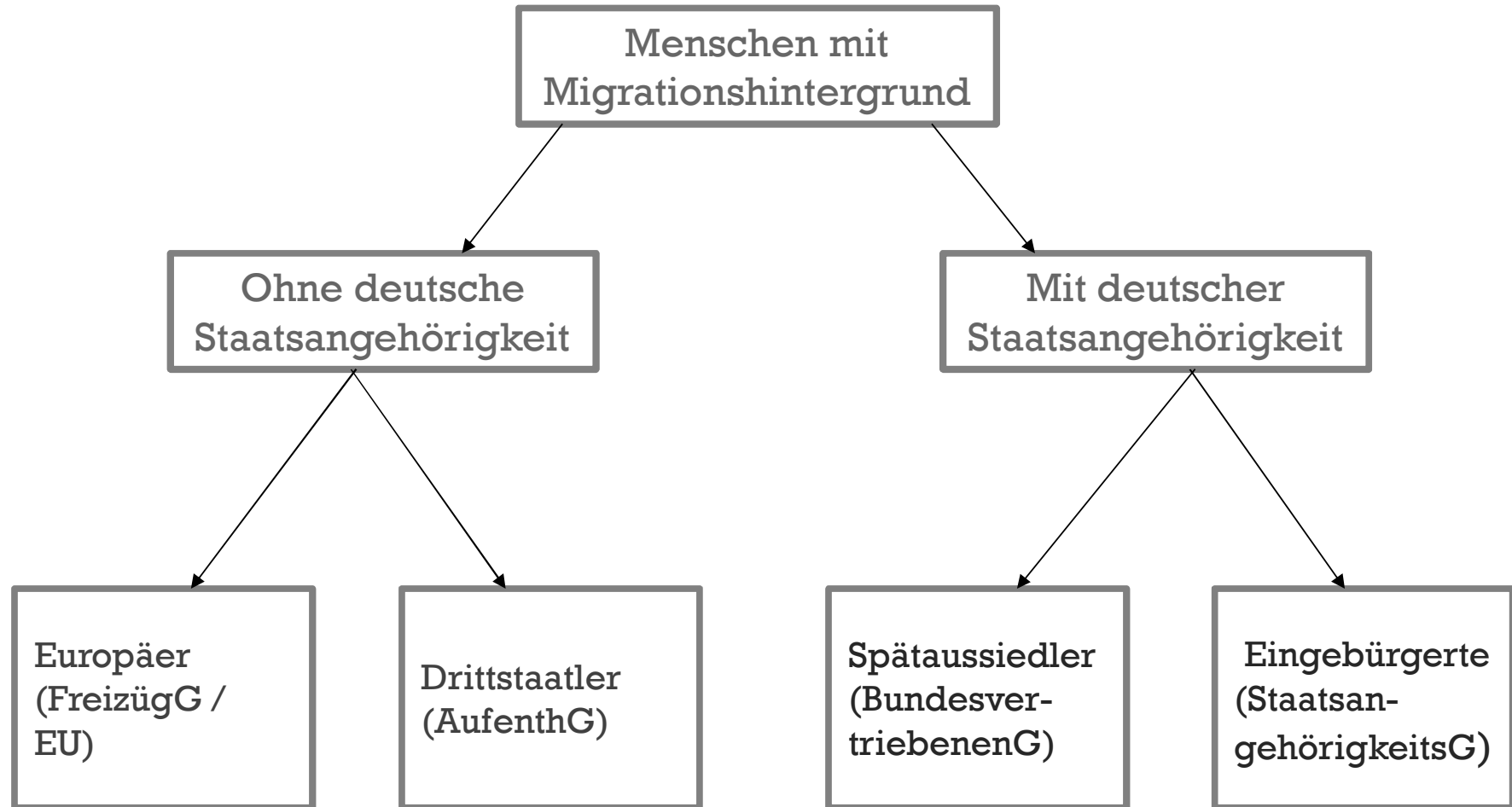
1. Einführung: „Gruppen“ und Aufenthaltsstatus
2. Ablauf des Asylverfahrens
3. Medizinische / psychotherapeutische Versorgung während des Asylverfahrens
4. Medizinische / psychotherapeutische Versorgung bei Personen mit Aufenthaltserlaubnis
5. Hindernisse
6. Perspektive

Quellenverzeichnis



1. Einführung:

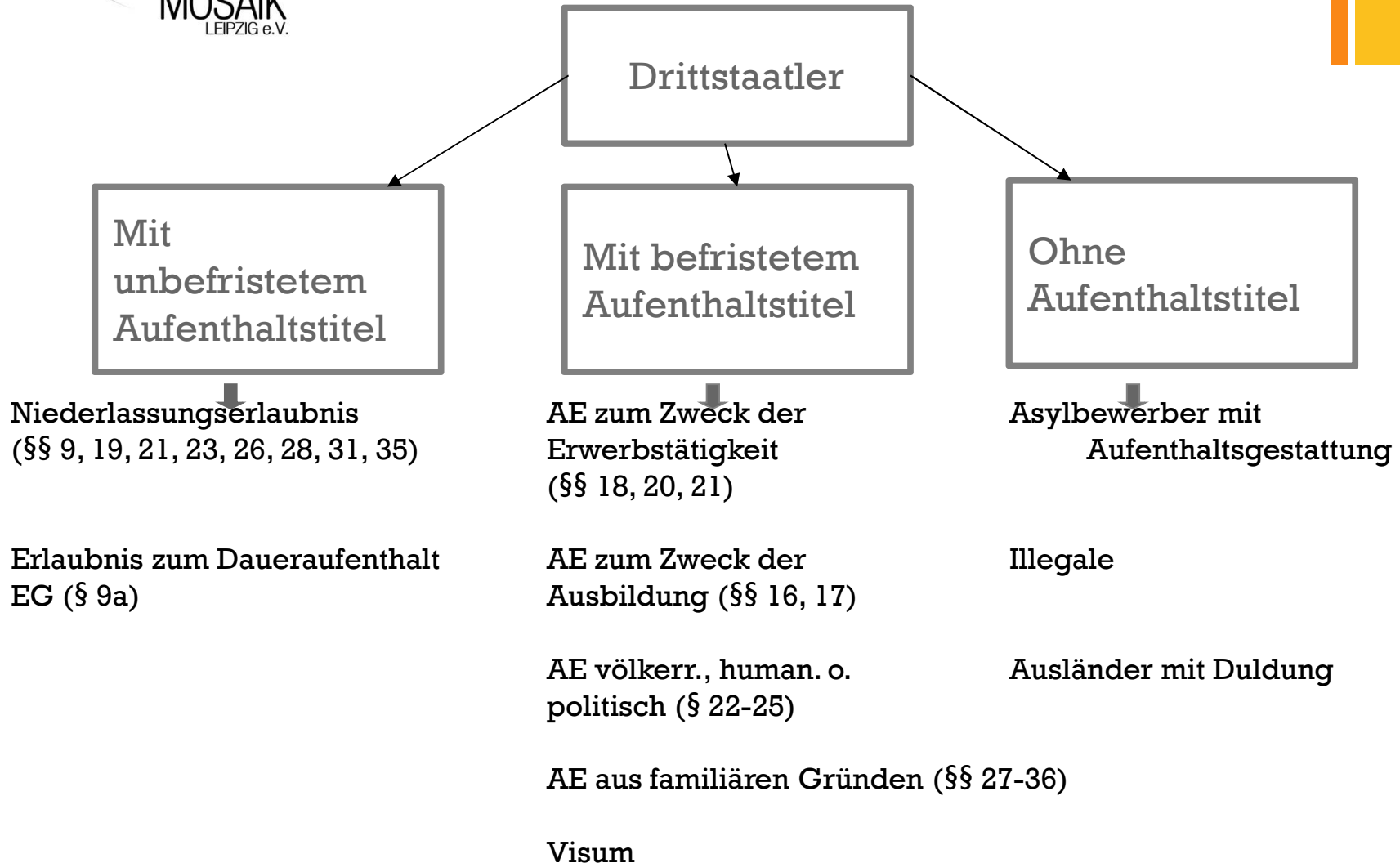
“Gruppen“ und Aufenthaltsstatus





1. Einführung:

“Gruppen“ und Aufenthaltsstatus





2. Ablauf des Asylverfahrens

Zuständigkeiten



Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF)

„Herrin des Verfahrens“, Festsetzung der Aufnahmequote nach dem Königsteiner Schlüssel, rd. 5,1 % nach Sachsen)



Bundesland (Landesdirektion Sachsen, Zentrale Ausländerbehörde Chemnitz (ZAB))

Vorhaltung der Erstaufnahmeeinrichtungen, Registrierung und medizinische Erstuntersuchung, Festsetzung der Zuweisungsquote



Stadt / Landkreis

Nach Verteilung auf die Kommunen, sind diese zuständig für Gewährung von Geld- und Sachleistungen sowie Unterbringung



2. Ablauf des Asylverfahrens



Meldung als Asylsuchender an der Grenze oder im Inland



Verteilung auf die Bundesländer (rd. 5,1 % Sachsen) und Meldung in der zuständigen Erstaufnahmeeinrichtung / Unterbringung für ca. 6 Wochen bis 3 Monate



Antragsstellung beim BAMF (Personaldaten, Fingerabdrücke, Anhörung zum Fluchtweg und Verfolgungsschicksal)

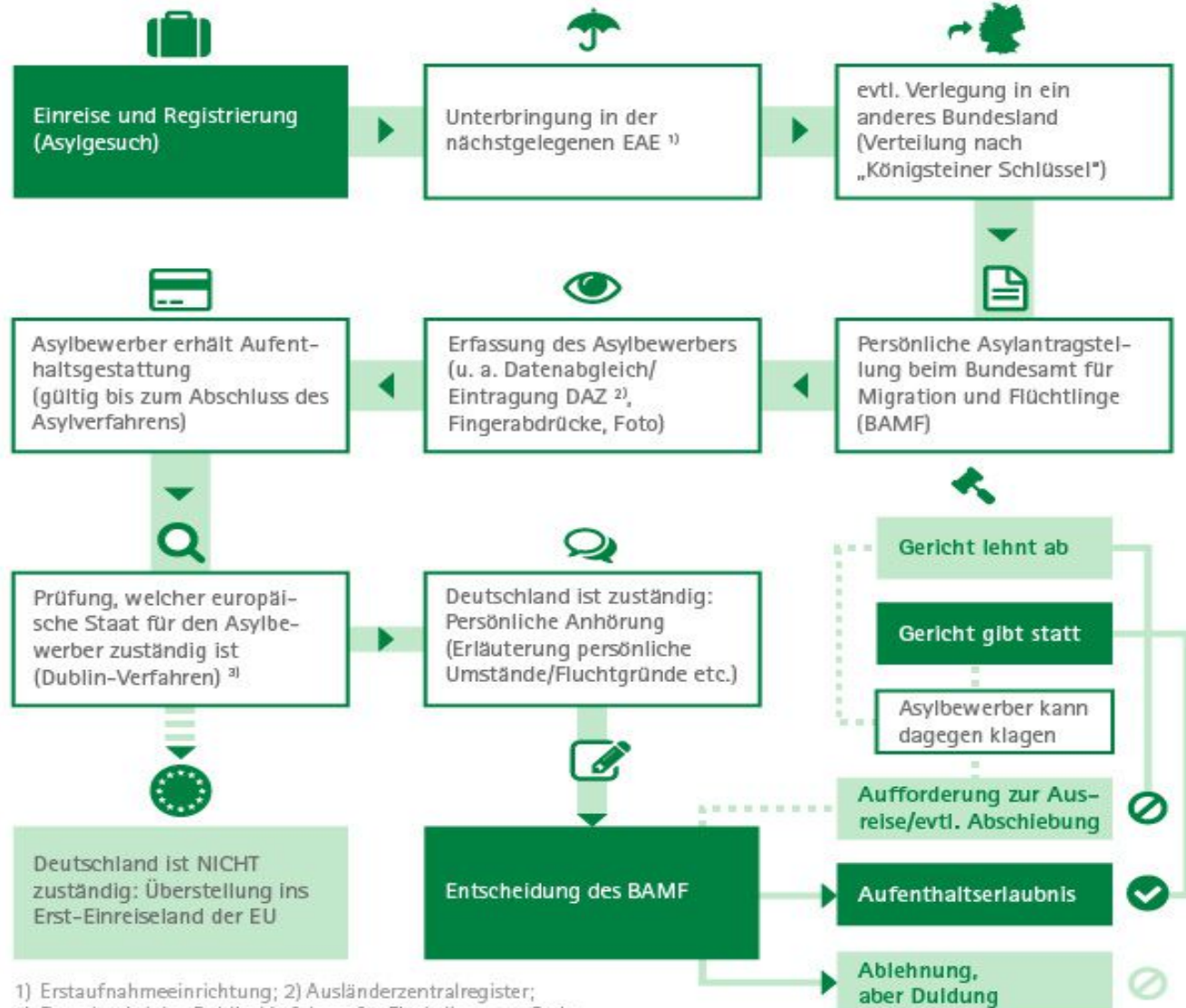


Prüfung des Asylantrages (währenddessen i.d.R. landesinterne Verteilung in Gemeinschaftsunterkünften)



Beispielhafter Ablauf eines Asylverfahrens

Quellen: BAMF, SK Sachsen



1) Erstaufnahmeeinrichtung; 2) Ausländerzentralregister;
 3) Derzeit wird das Dublin-Verfahren für Flüchtlinge aus Syrien nicht angewendet. Syrische Personen dürfen in Deutschland bleiben.



2. Ablauf des Asylverfahrens Leistungen



Nach § 55 Abs.1 AsylVfG haben die Personen während des Asylverfahrens eine **Aufenthaltsgestattung**.

Asylsuchende, Geduldete und Ausländer, die vollziehbar zur Ausreise verpflichtet sind erhalten Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG).

Im AsylbLG (§ 4 **AsylbLG**: Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt / **ergänzend** § 6 **AsylbLG**: Sonstige Leistungen – **Ermessensleistung!**) ist auch die Krankenversorgung geregelt.

Ggf. Krankenbehandlung als **Nothilfe nach § 6 a AsylbLG**.



3. Medizinische / psychotherapeutische Versorgung während des Asylverfahrens



- Medizinische Versorgung, (zahn-)ärztliche Hilfe und sonstige erforderlichen Leistungen müssen bei allen **akuten oder akut behandlungsbedürftigen** Erkrankungen gewährt werden.
- Medizinische Versorgung, (zahn-)ärztliche Hilfe und sonstige erforderlichen Leistungen müssen bei allen **mit Schmerzen** verbundenen Erkrankungen gewährt werden.
- Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, wenn dies “unaufschiebbar” (das heißt jetzt unmittelbar notwendig) ist.
- Bei Schwangerschaft und Geburt erhalten Frauen alle auch für Deutsche üblichen medizinischen Leistungen bei Arzt und Krankenhaus, sämtliche Vorsorgeuntersuchungen für Mutter und Kind, Hebammenhilfe, Medikamente und Heilmittel.
- „Sonstige“ medizinische Leistungen müssen gewährt werden, wenn dies “**zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich**” ist.



3. Medizinische / psychotherapeutische Versorgung während des Asylverfahrens



Kostenübernahme geregelt in § 4 AsylbLG Abs. 3

„(3) Die zuständige Behörde stellt die ärztliche und zahnärztliche Versorgung einschließlich der amtlich empfohlenen Schutzimpfungen und medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen sicher. Soweit die Leistungen durch niedergelassene Ärzte oder Zahnärzte erfolgen, richtet sich die Vergütung nach den am Ort der Niederlassung des Arztes oder Zahnarztes geltenden Verträgen nach § 72 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Die zuständige Behörde bestimmt, welcher Vertrag Anwendung findet.“



3. Medizinische / psychotherapeutische Versorgung während des Asylverfahrens



Ablauf in der Praxis

- Information / Aufklärung durch die Soziale Betreuung in den GUs
- Krankenbehandlungsschein für das jeweilige Quartal – zuständige Sozialamt
- Besuch des Hausarztes
- i.d.R. Begleitung durch SprachmittlerInnen oder SozialarbeiterInnen der GUs
- bei Bedarf Weiterverweisung an Facharzt – Überweisungsschein
- Gang zum zuständigen Sozialamt – Krankenbehandlungsschein für Facharzt
- GUs haben Budget für SprachmittlerInnen (Stadt Leipzig!)
- Bewilligung der Behandlung – Kostenübernahme Sozialamt / Landesdirektion
- Ablehnung – Möglichkeit des Widerspruchs i.d.R. 1 Monatsfrist



3. Medizinische / psychotherapeutische Versorgung während des Asylverfahrens

Ambulante Psychotherapie - Antrag zur Kostenübernahme (Behandlung, SprachmittlerInnen) beim zuständigem Sozialamt

Stationäre Unterbringung – Kliniken stellen SprachmittlerInnen (Stadt Leipzig!)

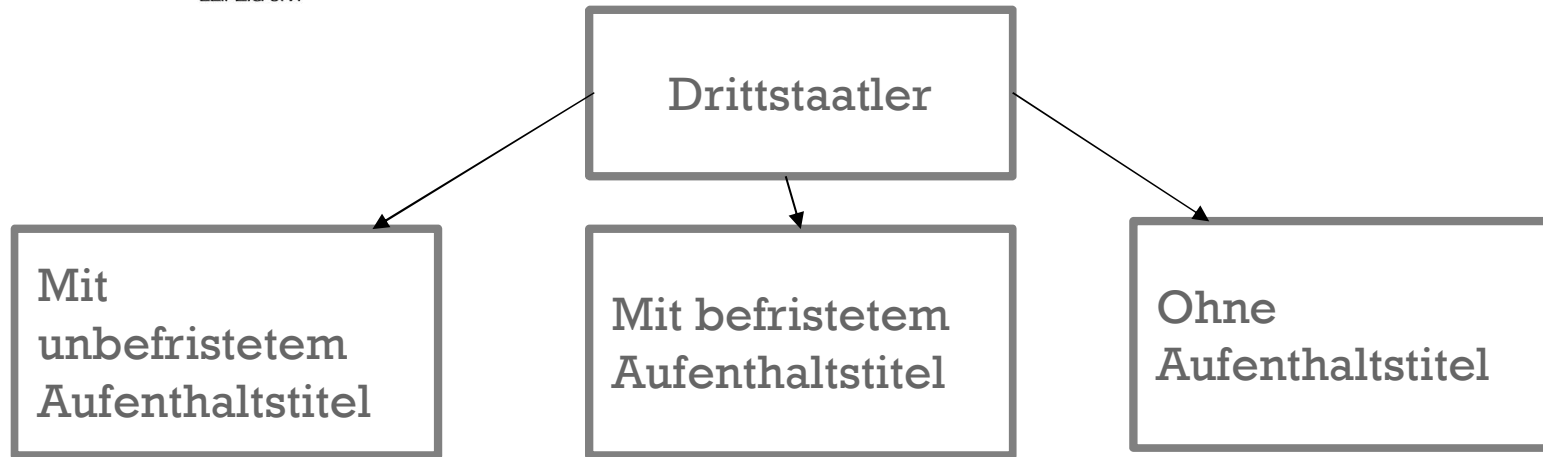
15. März 2015 Änderungen des Asylbewerberleistungsgesetzes u.a.
§ 2 AsylbLG Abs. 1-3, demnach erhalten AsylbewerberInnen **nach 15 Monaten Aufenthaltsgestattung** (ohne wesentliche Unterbrechung und bei nicht rechtsmissbräuchlichem Verhalten) **Leistungen** der gesetzlichen Krankenversicherung **im gleichen Umfang** wie deutsche Staatsangehörige.

GKV nach Wahl nach § 2 AsylbLG iVm § 264 Abs. 2 SGB V, aber **keine Pflegeversicherung**, Sozialamt erstattet der GKV quartalsweise



4. Medizinische / psychotherapeutische Versorgung

Personen mit Aufenthaltstitel



Niederlassungs-
erlaubnis
(§§ 9, 19, 21, 23, 26, 28, 31, 35)

Erlaubnis zum Daueraufenthalt
EG (§ 9a)

AE zum Zweck der
Erwerbstätigkeit
(§§ 18, 20, 21)

AE zum Zweck der
Ausbildung (§§ 16, 17)

AE völkerr., human. o.
politisch (§ 22-25)

AE aus familiären Gründen (§§ 27-36)

Visum

Asylbewerber mit
Aufenthaltsgestattung

Illegale

Ausländer mit Duldung



5. Hindernisse



**Personen im Asylverfahren, Geduldete, Ausreisepflichtige
(Leistungen nach § 4 und § 6 AsylbLG, keine GKV):**

- bürokratische Hürden für Krankenscheine
- Zeitaufwand bis eigentliche Behandlung
- restriktive Auslegung z.B. nur lebensnotwendige Behandlungen
- Entscheidung durch NichtmedizinerInnen
- Verschleppung von Krankheiten
- Nichtbehandlung chronischer Krankheiten
- uneinheitliche Rechtsprechung!

siehe Classen, Rechtsprechungsübersicht zum Flüchtlingssozialrecht

www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/gesetzgebung/Urteile2.pdf



5. Hindernisse



Personen mit AE oder nach 15 Monaten Asylverfahren mit GKV-Karte.

Keine Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen bei:

- Brillen
- nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten
- **Dolmetscher-** und Fahrkosten!!!

Achtung: eingeschränkte Krankenbehandlung als zwingende leistungsrechtliche Sanktion nach § 1a oder § 2 Abs.1 AsylbLG, wenn Leistungsberechtigte ihre Aufenthaltsdauer nach Auffassung der Sozial- oder Ausländerbehörde jetzt oder früher rechtsmissbräuchlich beeinflussten – dann über 15 Monate hinaus keine GKV-Karte, sondern eingeschränkte med. Versorgung nach § 4 und § 6 AsylbLG.



6. Perspektive

Personen mit AE und

Personen nach 15 Monaten Asylverfahren

Die **GKV sind verpflichtet nach § 13 Absatz 3 SGB V**, den Versicherten Kosten für eine selbstbeschaffte Psychotherapie zu erstatten, wenn diese Leistung unaufschiebbar und notwendig ist und die Kasse diese Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte.

Das SGB II und das SGB XII als nachrangige Leistungssysteme **können in besonderen Einzelfällen** bei unabweisbarem Bedarf zur Deckung von Dolmetscherkosten im Rahmen der psychotherapeutischen Behandlung von Flüchtlingen eingreifen. Nachrangig bedeutet das, dass nur notwendiger Bedarf gedeckt werden kann, der nicht anderweitig und damit auch nicht von vorrangigen Leistungssystemen gedeckt werden kann (z.B. SGB XII siehe § 23 Abs. 1 SGB XII / § 27 a Abs. 4 SGB XII und § 2 Abs. 1 AsylbLG).



6. Perspektive

Geflüchtete mit erhöhtem Schutzbedarf



EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU

(seit Juli 2013 in Kraft, Mitgliedsstaaten 2 Jahre Zeit zur Umsetzung – 20. Juli 2015)

Die EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33 macht es zur Aufgabe der Mitgliedstaaten, besonders schutzbedürftige Personen **zu identifizieren** und **angemessen zu versorgen**.

Ziel ist, die Gesundheit der Personen wiederherzustellen bzw. aufrecht zu erhalten sowie die Benachteiligungen der genannten Personengruppen auszugleichen.



6. Perspektive

Geflüchtete mit erhöhtem Schutzbedarf

Nach der EU-RL sind folgende Personengruppen besonders schutzbedürftig:

- Minderjährige
- unbegleitete Minderjährige
- Menschen mit Behinderung
- Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen
- Ältere Menschen (d.h. Personen über 65 Jahren)
- Schwangere
- Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern
- Opfern des Menschenhandels²
- Personen mit psychischen Störungen
- Menschen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z.B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien.





6. Perspektive

Geflüchtete mit erhöhtem Schutzbedarf

Nach der EU-RL (Art. 15 und 17 ff.) besteht ein Rechtsanspruch auf Psychotherapie, Krankenbehandlung und sonstige Hilfen für Geflüchtete mit erhöhtem Schutzbedarf!

Aber in Deutschland bisher nicht geregelt:

- das erforderliche **Verwaltungsverfahren** zur Feststellung der besonderen Hilfebedürftigkeit (Einzelfallprüfung)
- die **Rechtsfolgen** (Leistungen)

In der Praxis werden deshalb häufig Ansprüche aus der EU-RL verweigert z.B. Psychotherapie, Hilfsmittel für behinderte Menschen etc..

Bei Beantragung solcher besonderer Leistungen z.B. Psychotherapie sollte deshalb immer auf die § 4 und 6 Abs. 1 AsylbLG in Verbindung mit dem jeweiligen Artikel der Richtlinie Bezug genommen werden.



6. Perspektive



Was es braucht:

- Umsetzung der EU-RL 3013/33
- adäquate Behandlungsangebote
- Vernetzung, Lobbyarbeit
- Budget für SprachmittlerInnen / Kostenübernahme durch GKV?!
- Entscheidungen durch MedizinerInnen
- SGB V statt AsylbLG-Niveau !?!?

Erste Wege dahin in Sachsen:

- Mosaik Leipzig e.V. führt seit August 2015 eine Psychosoziale Beratungsstelle für Flüchtlinge
- 29.09.2015 Regionalkonferenz „Die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen in Sachsen“
- Modellprojekt, spezielle Ambulanz für Flüchtlinge, in Dresden angelaufen



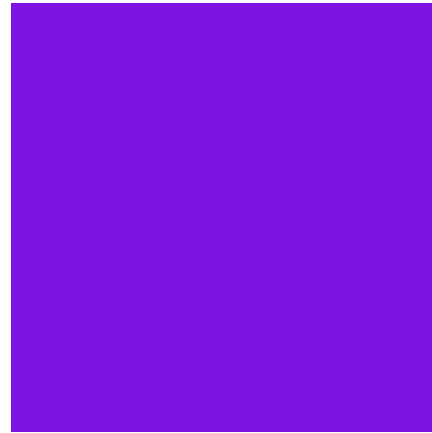
Quellenverzeichnis



- Prof. Dr. Markus Kaltenborn, Die Neufassung des AsylbLG und das Recht auf Gesundheit NZS 2015, 161
- Prof. Dr. Eberhardt Eichenhofer, Gesundheitsleistungen für Flüchtlinge, ZAR 2013, 169
- Ausländerrat Dresden e.V., Arbeitsmaterialien des Vernetzungstreffen Versorgung traumatisierter/psychisch erkrankter Flüchtlinge in Dresden, 2015
- Flüchtlingsrat Berlin: Krankenhilfe nach dem Asylbewerberleistungsgesetz von Georg Classen, Mai 2012
- Flüchtlingsrat Baden-Württemberg:
<http://fluechtlingsrat-bw.de/files/Dateien%20BIQ/Qualifizierung/Materialien/2013-12%20Broschuere%20Besonders%20Schutzbeduerftige%20WEB.pdf>
- Deutscher Bundestag, Drucksache 18/4622, 29.04.2015:
<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/046/1804622.pdf>
- Sächsische Landesärztekammer Körperschaft des öffentlichen Rechts:
<http://www.slaek.de/de/01/03Empfehlungen/08Asylbewerber.php>

Gesetzestexte:

- Richtlinie 2013/33/EU
- SGB XII und SGB V
- AsylVfG, AsylbLG und AufenthG



Herzlichen Dank für Ihr Kommen
und Ihre Aufmerksamkeit!

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen!