Stadtspitze			Stadtra	 t								
Beschluss-Nr.:			Drucksachen-Nr.:									
am:			Am:		а	am:						
Betreff: Prüfung zur Umsetzung eines Modellprojektes für Krankenversicherten-Chipkarten zur medizinischen Versorgung von Asylbewerber_innen												
Der Stadtrat besc	hließt:											
Der Oberbürgermeister wird gebeten, sich beim Land Thüringen dafür einzusetzen, dass es in Thüringen zu einer Umsetzung des Modellprojekts ähnlich des Bremer 'Modellprojekts Krankenversicherten-Chipkarten zur medizinischen Versorgung nach §§ 4 und 6 AsylbLG' (siehe u.a.: <a href="http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/Bremer Modell Medizin AsylbLG.pdf">http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/Bremer Modell Medizin AsylbLG.pdf</a> ) kommt.  Dem Stadtrat ist bis zum Jahresende 2014 darüber zu informieren, inwiefern die Stadtspitze diesbezüglich												
tätig geworden ist.												
Erst kürzlich verursachte ein Krankheitsfall eines Asylbewerbers hohe Kosten für die Stadtverwaltung. Da Asylbewerber_innen nur im akuten Notfall ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen dürfen, verschlimmern sich Krankheitszustände oftmals hin zu sehr teuren Behandlungskosten. Wäre es den Asylbewerber_innen möglich, schon zu einem früheren Zeitpunkt ärztliche Hilfe aufzusuchen, würde dies nicht nur Kosten sparen sondern auch zum Wohlbefinden unserer Mitmenschen beitragen.												
eingereicht durch (Dezernat)	Datum	Amtsleiter/in Werkleiter/in	Kosten		Mittel stehen zu Verfügung	r	Haushaltsste	elle				
BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN	26.03.14 per Email				ja HH Ja	hr						
Amt 20.00	siehe Datui	m, Namenszeichen	Amt		siehe Stellungnahme		Datum, Namens	szeichen				
Amt 30.00	siehe Datui	m ,Namenszeichen	Amt		siehe Stellungnahme		Datum, Namens	szeichen				
Amt 14.00	siehe Stellungnahme	m, Namenszeichen	Amt	t siehe Stellungnahme Datum, Nar		Datum, Namens	szeichen					
Amt	_	m ,Namenszeichen	Amt				Datum, Namens	szeichen				
zurück zum federführenden Amt	die Stellungnahmen wurden vollständig berüc		ücksichtigt	weiter an de	n Stadtrat betrifft folgenden Ortste		rtsteil					
Datum Amtsleiter	Datum Beigeo	rdneter		Datum	Oberbür	rgerme	eister					
Vorlage	⊠ Antrag		Anfr	rage	☐ Information							
Ausschuss- beratungsfolge	Ziff. *)	Sitzungstermin	einve	rstanden	siehe Stellungnahme		Unterschrift					
*)	2 = Anhörung	3 = federführende	Vorbereit	ung	4 = Entscheidung	g						
Datum	Beigeordneter		Datum		Oberbürgermeister							