

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Axel Gehrke, Dr. Robby Schlund, Paul Viktor Podolay, Jörg Schneider, Detlev Spangenberg, Jürgen Braun, Udo Theodor Hemmelgarn, Ulrich Oehme, Dr. Heiko Wildberg, Dr. Christian Wirth und der Fraktion der AfD**

### **Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz**

§ 4 Absatz 1 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) regelt die medizinische Versorgung von nur vorübergehend in Deutschland lebenden Ausländern im Krankheitsfall. Nach dem Wortlaut und dem gesetzgeberischen Ziel der Norm ist dabei lediglich ein Leistungsumfang auf niedrigem Niveau bzw. eine auf das Notwendige eingeschränkte Grundversorgung vorgesehen (Frerichs in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB XII, 2. Aufl. 2014, § 4 AsylbLG Rn. 19 f.; Bundestagsdrucksache 12/4451, S. 9). Ergänzt wird die Vorschrift durch § 6 AsylbLG, der eine Öffnungsklausel darstellt und im Einzelfall sonstige Leistungen zulässt, wenn diese beispielsweise zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind. Laut der Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages (WD 6 - 3000 - 066/16, S. 9 f.) soll diese Regelung verfassungsrechtlichen Bedenken gegen das Asylbewerberleistungsgesetz Rechnung tragen. Derartige verfassungsrechtliche Bedenken wurden u. a. vom Bundesverfassungsgericht (BVerfG v. 18. Juli 2012 – 1 BvL 10/10, 1 BvL 2/11 –, juris) und vom Landessozialgericht Hessen (Hessisches Landessozialgericht, Beschluss vom 11. Juli 2018 – L 4 AY 9/18 B ER –, juris) erörtert, wobei das Hessische Landessozialgericht im Leitsatz auf eine weite Auslegung der Tatbestandsmerkmale – Unerlässlichkeit und Sicherung der Gesundheit – hinweist.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Worin bestehen aus Sicht der Bundesregierung, in Anbetracht der in der Vorbemerkung der Fragesteller skizzierten Rechtsprechung, tatsächliche Unterschiede zwischen der medizinischen „Normalversorgung“ und der auf das Notwendige eingeschränkten Grundversorgung, die gesetzlich nach §§ 4 und 6 AsylbLG für vorübergehend in Deutschland lebende Ausländer beabsichtigt und festgelegt ist?
2. In welcher Höhe wurden nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils in den Jahren 2017 und 2018 Ausgaben aufgrund der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen (§§ 4 und 6 AsylbLG) getätigt (Ausgaben bitte nach jeweiliger Versorgungsleistung sowie nach Staatsbürgerschaft des Empfängers aufschlüsseln)?
3. In wie vielen gerichtlich erfassten Fällen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils in den Jahren 2017 und 2018 medizinische Leistungen unter dem Aspekt der eingeschränkten Grundversorgung abgelehnt?

4. In wie vielen Fällen gab es nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils in den Jahren 2017 und 2018 aufgrund der Verweigerung von medizinischen Behandlungen, die über dem gesetzlich definierten Niveau (§§ 4 und 6 AsylbLG) hätten erfolgen sollen, rechtliche Konsequenzen für Ärzte, und mit welchen Rechtsfolgen?
5. Über welche Angebote können sich Ärzte über den rechtssicheren Umfang der Behandlung von nur vorübergehend in Deutschland lebenden Ausländern informieren?
6. Wie hoch waren nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils in den Jahren 2017 und 2018 die in Frage 4 erwähnten Rechtsverfolgungskosten, die der Steuerzahler zu tragen hatte?
7. Welcher gesetzgeberische Handlungsbedarf wird seitens der Bundesregierung dahingehend gesehen, die Rechtsgrundlage für Zuzahlungen nach dem AsylbLG unter dem Gesichtspunkt anzupassen, dass Versicherte, insbesondere auch Bezieher von ALG II, bis zur Belastungsgrenze (§ 62 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V) Zuzahlungen für medizinische Leistungen leisten müssen, während das AsylbLG (ausgenommen Leistungsberechtigte nach § 2 AsylbLG) keine Zuzahlungen vorsieht, bzw. wird Handlungsbedarf dahingehend gesehen, entsprechend der Zuzahlungsbefreiung nach dem AsylbLG, zumindest auch ALG-II-Empfänger von Zuzahlungen für medizinische Leistungen zu befreien?

Berlin, den 4. Februar 2019

**Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion**