

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Thomas Seitz, Martin Hess, Kay-Uwe Ziegler, Jan Wenzel Schmidt, Dr. Malte Kaufmann, Thomas Dietz, Dietmar Friedhoff, Kay Gottschalk, Gerrit Huy, Carolin Bachmann, Albrecht Glaser, Edgar Naujok, Hannes Gnauck, Jürgen Braun, René Springer, Jörg Schneider, Dr. Michael Kaufmann, Eugen Schmidt, Gereon Bollmann und der Fraktion der AfD

Gesundheitsleistungen für Empfänger nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Nach § 4 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) sind Personen, die nach dem AsylbLG leistungsberechtigt sind, zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. Zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten werden Schutzimpfungen entsprechend den §§ 47, 52 Absatz 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) und die medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen erbracht. Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist. Werdenden Müttern und Wöchnerinnen sind ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel zu gewähren.

Leistungsberechtigt nach dem AsylbLG sind Asylbewerber, Geduldete, illegal in Deutschland Lebende, aber auch ausländische Staatsangehörige mit einem Aufenthaltsrecht aus humanitären Gründen (z. B. Kriegs- und Bürgerkriegsflüchtlinge mit einer Aufenthaltserlaubnis nach § 23 Absatz 1 oder § 24 Absatz 1 des Aufenthaltsgesetzes – AufenthG) sowie die Familienangehörigen all dieser Gruppen. Diese Personen können sich zur Begründung eines Aufenthaltsrechts allein auf humanitäre Gründe berufen und verfügen über keinen Aufenthaltsstatus oder über einen Aufenthaltsstatus, der mit keiner dauerhaften Aufenthaltsperspektive in Deutschland verbunden ist.

Der Gesetzgeber verfolgte mit § 4 AsylbLG das Ziel, insbesondere solche Anreize zur Einreise zu vermeiden, die wegen des hohen Niveaus der medizinischen Versorgung für Pflichtversicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bestehen könnten (Siefert/Krauß, 2. Auflage, 2020, AsylbLG § 4 Randnummer 2). Eine rechtliche Gleichstellung mit Personen, die Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung sind und entsprechende Beiträge leisten, sollte gerade nicht erfolgen.

Im Grundsatz soll die medizinische Behandlung von Leistungsberechtigten in den ersten 18 Monaten auf die Akutversorgung beschränkt bleiben (Siefert/Krauß, 2. Auflage, 2020, AsylbLG § 4 Randnummer 4). Es sollen nach dem Willen des Gesetzgebers solche Behandlungen von vornherein ausgeschlossen werden, die in absehbarer Zeit nicht erfolgreich zu Ende geführt werden könn-

ten (Bundestagsdrucksache 12/4451, 9). Die Leistungen für werdende Mütter und bei Geburt entsprechen im Wesentlichen § 50 SGB XII. Daneben ist mit dem Gesetz vom 20. Oktober 2015 (BGBl. I S. 1722) zum 24. Oktober 2015 der Anspruch auf Schutzimpfungen und Vorsorgeuntersuchungen nun bundeseinheitlich auf dem Niveau der GKV (Bundratsdrucksache 446/15, 60) ausgeweitet worden.

Gerichte und Behörden orientieren sich zunehmend nicht mehr an den Maßstäben der Gesetzesmaterialien zum Ursprungstext, sondern an der neueren Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zur Existenzsicherung (BVerfG, Urteil vom 9. Februar 2010 – 1 BvL 1/09). Das BVerfG hat entschieden, dass aus der staatlichen Verpflichtung zur Schaffung der Mindestvoraussetzungen für ein menschenwürdiges Dasein auch für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG ein Anspruch auf medizinische Versorgung aus der Verfassung folge. Die Gerichte und Behörden nehmen eine verfassungskonforme Auslegung vor, mit der insbesondere an der Schnittstelle von chronischen Erkrankungen und akuten Erkrankungen die notwendige medizinische Versorgung auf Grundlage eines gebundenen Anspruchs ausgesprochen wird (so Sozialgericht [SG] Fulda, Beschluss vom 18. Juni 2018 – S 7 AY 2/18 ER und nachfolgend Landessozialgericht [LSG] Hessen, Beschluss vom 11. Juli 2018 – L 4 AY 9/18 B ER).

Dies hat zur Folge, dass viele Behandlungen, die nicht zur Akutversorgung zählen, gleichwohl geleistet werden müssen. Die Vermeidung der Gleichbehandlung von Ausländern und Versicherten in der GKV, wie es der Gesetzgeber ursprünglich wollte, wird somit nach Ansicht der Fragesteller weitestgehend aufgehoben.

Berechtigte nach dem AsylbLG sind in den ersten 18 Monaten nicht Mitglied der GKV. Die Kommunen finanzieren diese medizinische Versorgung aus Steuermitteln.

Nach § 2 Absatz 1 AsylbLG erhalten Leistungsberechtigte, die sich seit 15 Monaten im Bundesgebiet aufhalten und die Dauer ihres Aufenthalts nicht selbst rechtsmissbräuchlich verursacht haben, sog. Analogleistungen. Das heißt, abweichend von den §§ 3 und 4 sowie 6 und 7 AsylbLG findet das SGB XII Anwendung. Diese Personengruppe wird nach § 264 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) den gesetzlich Krankenversicherten leistungsgleichgestellt. Die Krankenkassen sind beauftragt, deren Krankenbehandlungen gegen Kostenerstattung (§ 264 Absatz 7 SGB V) zu übernehmen. Die Berechtigten nach § 2 AsylbLG können eine Krankenkasse wählen und erhalten eine Gesundheitskarte. Auch in diesem Fall ist keine Mitgliedschaft in der GKV vorgesehen. Der Aufwendungsersatz sowie die Verwaltungskosten werden von den Kommunen – also dem Steuerzahler – übernommen (Gutachten der Wissenschaftlichen Dienste [WD] des Deutschen Bundestages vom 1. März 2018 „Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz“ – WD 6 – 3000 - 015/18, S. 7).

Rund 399 000 Personen in Deutschland haben am Jahresende 2021 Regelleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz bezogen. Die Zahl der Leistungsbezieher stieg damit gegenüber 2020 um 4,3 Prozent oder 17 000 Personen (Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung vom 21. Dezember 2022).

Seit dem 1. Juni 2022 werden Hilfen und Sozialleistungen für hilfebedürftige Geflüchtete aus der Ukraine nicht mehr nach dem AsylbLG sondern nach dem SGB geleistet.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Personen haben nach Kenntnis der Bundesregierung im Zeitraum vom 1. Januar 2013 bis zum 30. Juni 2023 Regelleistungen nach dem AsylbLG bezogen (bitte nach Jahren, Art der Leistung, Land, Geschlecht, Status, Staatsangehörigkeit und Alter der Leistungsberechtigten sowie Dauer des Bezuges der Leistungen aufschlüsseln)?
2. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Kosten für Regelleistungen nach dem AsylbLG im Zeitraum vom 1. Januar 2013 bis zum 30. Juni 2023 (bitte nach Land, Art der Leistungen und Höhe der Kosten aufschlüsseln)?
3. Wie viele Personen haben nach Kenntnis der Bundesregierung im Zeitraum vom 1. Januar 2013 bis zum 30. Juni 2023 Gesundheitsleistungen nach § 4 Absatz 1 AsylbLG erhalten, die nicht zur Akutversorgung erforderlich gewesen waren (bitte nach Jahren, Art der Leistung, Land, Geschlecht, Status, Staatsangehörigkeit und Alter der Leistungsberechtigten sowie Dauer des Bezuges der Leistungen aufschlüsseln)?
4. Wie viele Personen haben nach Kenntnis der Bundesregierung im Zeitraum vom 24. Oktober 2015 bis zum 30. Juni 2023 Schutzimpfungen und Vorsorgeleistungen nach § 4 AsylbLG erhalten, und wie hoch waren die Kosten für diese Leistungen (bitte nach Art der Schutzimpfung, Art der Vorsorgeleistung, Status, Staatsangehörigkeit und Alter der Leistungsberechtigten, Höhe der Kosten und der Angabe, ob ein gesetzlich Krankensversicherter die gleiche Leistung ohne eigene Kostenbeteiligung erhalten würde aufschlüsseln)?
5. Wie viele werdende Mütter und Wöchnerinnen haben nach Kenntnis der Bundesregierung im Zeitraum vom 1. Januar 2013 bis zum 30. Juni 2023 ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel nach § 4 AsylbLG erhalten (bitte nach Art der Leistungen, Status, Staatsangehörigkeit und Alter der Leistungsberechtigten, Höhe der Kosten und der Angabe, ob eine gesetzlich Krankensversicherte die gleiche Leistung ohne eigene Kostenbeteiligung erhalten würde aufschlüsseln)?
6. Wie viele Verfahren sind nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2015 bis heute vor den Verwaltungs-, Oberverwaltungsgerichten und dem Bundesverwaltungsgericht geführt worden bzw. sind noch anhängig, die als Streitgegenstand Regelleistungen nach dem AsylbLG zum Gegenstand hatten (bitte nach Jahren, Gericht, Rechtskraft, Anzahl und Staatsangehörigkeit der Kläger aufschlüsseln)?
7. Wie viele Kläger der in Frage 6 genannten Verfahren haben nach Kenntnis der Bundesregierung für ihre Verfahren Prozesskostenhilfe bewilligt bekommen, und wie hoch sind die Kosten für die bewilligte Prozesskostenhilfe seit 2015 bis heute (bitte nach Jahren, Anzahl und Staatsangehörigkeit der Kläger, Höhe der bewilligten und geleisteten Prozesskostenhilfe aufschlüsseln)?
8. Wie viele Personen haben nach Kenntnis der Bundesregierung im Zeitraum vom 1. Januar 2013 bis zum 30. Juni 2023 nach § 2 AsylbLG sog. Analogleistungen erhalten (bitte nach Jahren, Art der Leistung, Land, Geschlecht, Status, Staatsangehörigkeit und Alter der Leistungsberechtigten sowie Dauer des Bezuges der Leistungen aufschlüsseln)?

9. Wie viele Geflüchtete aus der Ukraine erhalten seit dem 1. Juni 2022 Hilfen und Sozialleistungen nach dem SGB, und wie hoch sind die Kosten insgesamt?

Berlin, den 21. November 2023

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion