**Deutscher Bundestag** **Drucksache 21/1317**

**21. Wahlperiode** 20.08.2025

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

# Kleine Anfrage

**der Abgeordneten Clara Bünger, Julia-Christina Stange, Doris Achelwilm, Anne-Mieke Bremer, Mandy Eißing, Katrin Fey, Kathrin Gebel, Dr. Gregor Gysi, Luke Hoß, Maren Kaminski, Ferat Koçak, Cansin Köktürk, Jan Köstering, Sonja Lemke, Tamara Mazzi, Bodo Ramelow, Zada Salihović, David Schliesing, Evelyn Schötz, Aaron Valent, Donata Vogtschmidt, Christin Willnat und der Fraktion Die Linke**

## Gesundheitsversorgung von Geflüchteten

In den ersten drei Jahren ihres Aufenthalts in Deutschland haben Asylsuchende lediglich Anspruch auf eine eingeschränkte Gesundheitsversorgung. Welche Leistungen davon genau umfasst sind, ist umstritten und führt immer wieder zu Leistungsverweigerungen. Die Beschränkung auf „akute Erkrankungen und Schmerzzustände“ in Paragraf 4 und die schwammig formulierte Öffnung „wenn sie zur Sicherung des Lebensunterhalts und der Gesundheit unerlässlich sind“ in Paragraf 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) werden teilweise so interpretiert, dass etwa eine reguläre Behandlung chronischer Erkrankungen ausgeschlossen sei. Die ungenaue Definition des Leistungsspektrums führt dazu, dass die praktische Auslegung sich von Ort zu Ort stark unterscheiden kann (http://gesundheit-gefluechtete.info/krankenschein/). Ein klarstellendes Urteil des Bundessozialgerichts von 2024 wird in den Behörden nach Kenntnis der Fragestellenden nur unzureichend umgesetzt (Urteil vom 29. Februar 2024, B 8 AY 3/23 R).

Einige Bundesländer regeln die Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden und Geduldeten mit der Vergabe eines Krankenscheins. Dieser wird durch die Sozialämter ausgestellt – entweder pauschal für drei Monate oder auf Antrag im Einzelfall. Für Überweisungen zu Fachärzten oder die Einweisung in ein Krankenhaus muss ein weiterer Krankenschein beantragt werden. Das geht mitunter damit einher, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialämter, die keine medizinische Qualifikation haben, über die Notwendigkeit einer medizinischen Behandlung entscheiden oder Mitarbeitende des Gesundheitsamts konsultieren müssen, was den Antragsprozess zusätzlich verlängert. Das Krankenschein-System ist mit einem hohen Verwaltungsaufwand verbunden und bedeutet häufig, dass Menschen nicht die medizinische Versorgung bekommen, die sie benötigen. In der Folge werden Erkrankungen mitunter nicht rechtzeitig behandelt und verschlimmern sich, Betroffene müssen teils schwere Schmerzen ertragen, selbst Todesfälle sind dokumentiert. Auch für Ärztinnen und Ärzte führt das System zu Unsicherheit, welche Behandlungen vom Kostenträger anerkannt und übernommen werden (ebd.).

Eine Reihe von Bundesländern hat mittlerweile eine elektronische Gesundheitskarte für Geflüchtete eingeführt; zuerst ging Bremen diesen Schritt 2005. Mit der Karte können die Betroffenen Gesundheitsleistungen wahrnehmen. Die Abrechnung erfolgt über die Krankenkassen, der Kostenträger ist das Sozialamt oder das Bundesland. In einigen Bundesländern ist die Karte landesweit einge-

führt, in einigen teilweise, in anderen wiederum gar nicht. Nach 36-monatigem Aufenthalt in Deutschland haben Geflüchtete Anspruch auf sogenannte Analogleistungen und werden in die reguläre Krankenversicherung integriert (http://gesundheit-gefluechtete.info/gesundheitskarte/).

Ärztinnen und Ärzte, Menschenrechts- und Geflüchtetenorganisationen kritisieren seit Langem die aus ihrer Sicht lückenhafte Gesundheitsversorgung im AsylbLG (exemplarisch: www.proasyl.de/hintergrund/das-asylbewerberleistungsgesetz-asylblg/). Auch die Fragestellenden halten dieses Gesetz für diskriminierend und sprechen sich dafür aus, dass Geflüchtete stattdessen Zugang zum Bürgergeld sowie zum vollen Leistungsspektrum der Krankenkassen bekommen.

Praktikerinnen und Praktiker wiesen gegenüber den Fragestellenden zusätzlich zu dieser grundlegenden Problematik auf ein weiteres Problem hin, das seit Längerem bei verschiedenen Betroffenengruppen zu beobachten sei. Sowohl bei Eintritt in einen Leistungsbezug (z. B. Sozialgesetzbuch (SGB) II/XII-Bezug oder AsylbLG-Bezug) als auch bei einem Rechtskreiswechsel (etwa von AsylbLG zu SGB II/XII oder nach Haftentlassung oder von SGB II zu SGB XII) entstünden während der Beantragung, Anspruchsprüfung und Bewilligung sowie der Anmeldung bei einer Krankenkasse und Ausstellung einer elektronischen Gesundheitskarte oder eines Behandlungsscheins durch die Behöre teilweise wochen- bis monatelange Bearbeitungszeiten. In dieser Wartezeit verfügten die Betroffenen über keinerlei Nachweis über eine Krankenversicherung oder Kostenübernahme für eine Behandlung. Auch wenn die Leistungen meist rückwirkend lückenlos gewährt würden, entstünden reale Versorgungslücken, die insbesondere für chronisch kranke Menschen, die dauerhaft auf Behandlung und Medikation angewiesen sind und auch für akut kranke Menschen, die schnell versorgt werden müssen, existenziell bedrohliche Situationen. Dieses Problem bestehe bundesweit. Kommunal werde teilweise durch die Ausstellung von Behandlungsscheinen mithilfe von Clearingstellen und Fonds versucht, Abhilfe zu schaffen. Eine bundesweite Lösung, die unaufschiebbare Gesundheitsversorgung auch während Bearbeitungszeiten von Ämtern, Behörden und Krankenkassen für alle Menschen sicherstellt, fehle bislang.

Von dieser Problematik seien zunehmend auch Ukrainerinnen und Ukrainer betroffen, obwohl diese bislang Anspruch auf Bürgergeldleistungen und die damit verbundene Gesundheitsversorgung haben, wie die Organisation Ärzte der Welt gegenüber den Fragestellenden berichtete. Mit dem Vorhaben der Koalition aus CDU, CSU und SPD, Geflüchtete aus der Ukraine zum Stichtag 1. April 2025 rückwirkend wieder dem Asylbewerberleistungsgesetz zuzuordnen, wird sich der Zugang zum Gesundheitssystem und die medizinische Versorgung dieser Gruppe weiter verschlechtern, da sie künftig dem beschränkten Leistungsspektrum nach dem Asylbewerberleistungsgesetz unterworfen wären. Aufgrund der Umstellung ist nach Einschätzung der Fragestellenden zusätzlich mit einer Überlastung der Behörden sowie mit Doppelstrukturen zu rechnen.

Am 5. August 2025 berichteten verschiedene Medien über einen entsprechenden Referentenentwurf aus dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Aus der Berichterstattung geht hervor, dass die Überführung der nach dem 1. April 2025 eingereisten Ukrainerinnen und Ukrainern ins AsylbLG so gut wie keine Einsparungen bringen soll. Zwar würden die Ausgaben für Bürgergeld, Grundsicherung und Hilfen zum Lebensunterhalt bei Bund, Ländern und Kommunen sinken. Dafür sei aber mit einem Anstieg der Kosten für Leistungen nach Asylbewerberleistungsgesetz zu rechnen, weshalb das Ministerium von einem Nullsummenspiel ausgeht. Die Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Bärbel Bas, hatte schon im Juli 2025 erklärt, dass die Neuregelung keine großen Einsparungen bringen werde. Parallel zu dem Gesetzgebungsverfahren ist eine „pauschalierte Kostenentlastung“ für die Länder geplant, denen durch

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

die Überführung Mehrkosten entstehen (www.tagesschau.de/ueber-uns/gefluechtete-ukraine-sozialleistungen-100.html).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Ist der Bundesregierung das in der Vorbemerkung der Fragesteller geschilderte Problem bekannt, dass es beim erstmaligen Eintritt in einen Leistungsbezug oder bei einem Rechtskreiswechsel für unterschiedliche Betroffenengruppen zu medizinischen Versorgungslücken kommen kann, weil während der Beantragung, Anspruchsprüfung und Bewilligung sowie der Anmeldung bei einer Krankenkasse und Ausstellung einer elektronischen Gesundheitskarte oder eines Behandlungsscheins durch die Behörde teilweise wochen- bis monatelange Bearbeitungszeiten entstehen?
2. Wenn ja, inwieweit hat die Bundesregierung sich weitergehend mit dieser Problematik auseinandergesetzt, hat sie sich beispielsweise in Arbeitsgruppen mit den Ländern, Kommunen, Jobcentern, Krankenkassen oder zivilgesellschaftlichen Akteuren dazu ausgetauscht, und was war das Ergebnis?
3. Wenn nein, wird die Bundesregierung dazu weitere Recherchen durchführen, sich etwa mit den unter 2. genannten Akteuren austauschen, um sich ein genaueres Bild der Lage zu machen?
4. Sieht die Bundesregierung angesichts der in der Vorbemerkung der Fragesteller geschilderten Problematik einen Regelungsbedarf auf Bundesebene, vor dem Hintergrund, dass nach Auskunft von Praktikerinnen und Praktikern gegenüber den Fragestellenden zwar teilweise auf kommunaler Ebene mittels Clearingstellen und Fonds versucht werde, Abhilfe zu schaffen, dies aber mit hohem Abstimmungs-, Abrechnungs- und Bürokratieaufwand verbunden sei und bei Weitem nicht ausreiche, um alle Fälle zu versorgen und es an einer übergreifenden, verlässlichen Lösung fehle, und wenn nein, wieso nicht?
5. Wenn ja, gibt es innerhalb der Bundesregierung bereits Ideen, Ansätze, Konzepte, mittels derer während vorübergehender Versorgungslücken eine Übergangsversorgung für die Betroffenen geschaffen werden könnte, und tauscht sie sich dazu mit Akteuren auf Länder- bzw. kommunaler Ebene sowie mit zivilgesellschaftlichen Akteuren aus, und wenn ja, was hat dieser Austausch bislang ergeben?
6. Mit welcher Begründung sollen Geflüchtete aus der Ukraine, die nach dem 1. April 2025 nach Deutschland eingereist sind, künftig kein Bürgergeld mehr erhalten, sondern die niedrigeren Leistungen nach dem AsylbLG (bitte ausführlich darstellen)?
7. Welcher Zweck wird damit insbesondere verfolgt, wenn es nicht darum geht, Kosten einzusparen, und zwar vor dem Hintergrund, dass die Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Bärbel Bas, selbst erklärte, dass die Kosten zwar aus ihrem Etat herausgenommen worden seien, aber an anderer Stelle kompensiert werden müssten (www.tagesschau.de/ueber-uns/gefluechtete-ukraine-sozialleistungen-100.html)?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

8. Ist der Bundesregierung bekannt, dass etwa das Sozialministerium in Sachsen-Anhalt den für den 1. April 2025 rückwirkend geplanten Rechtskreiswechsel einem Pressebericht zufolge „äußerst kritisch“ bewertet, was das Ministerium damit begründet, dass für neu ankommende Geflüchtete aus der Ukraine, die bis zum Inkrafttreten des neuen Gesetzes Bürgergeldleistungen bezögen, „eigentlich sechs bis zwölf Monate lang ein Vertrauensschutz für die Leistungen“ gelte, womit die geplante Stichtagsregelung nicht zusammenpasse (www.mdr.de/nachrichten/deutschland/politik/ukraine-fluechtlinge-asylleistungen-statt-buergergeld-kritik-stichtag-100.html), und wie bewertet die Bundesregierung diese Überlegungen und was entgegnet sie darauf?

9. Ist der Bundesregierung bekannt, dass das Sozialministerium in Sachsen-Anhalt darüber hinaus kritisierte, die geplante Rückführung ins AsylbLG erschwere die Arbeitsmarktintegration der Geflüchteten aus der Ukraine (ebd.), und wie bewertet die Bundesregierung diese Kritik, die nach Kenntnis der Fragestellenden auch von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern unterstützt wird (www.br.de/nachrichten/wirtschaft/kein-buergergeld-mehr-fuer-ukrainer-das-waeren-moegliche-folgen,UsuTc0F), und was entgegnet sie darauf?

10. Ist der Bundesregierung bekannt, dass das Sozialministerium in Sachsen-Anhalt zusätzlich vor der Entstehung von Doppel- bzw. Parallelstrukturen und einem zusätzlichen Personalbedarf in kommunalen Behörden warnte, wenn für die nach dem 1. April 2025 eingereisten Ukrainerinnen und Ukrainer künftig die Asylbewerberleistungsbehörden der Landkreise und kreisfreien Städte zuständig würden, während die übrigen Ukraine-Geflüchteten weiter von den Jobcentern betreut würden (www.mdr.de/nachrichten/deutschland/politik/ukraine-fluechtlinge-asylleistungen-statt-buergergeld-kritik-stichtag-100.html), und wie bewertet die Bundesregierung diese Kritik und was entgegnet sie darauf?

11. Ist der Bundesregierung die vom Sozialministerium Sachsen-Anhalt vorgebrachte Kritik bzw. ähnliche Kritikpunkte auch aus anderen Bundesländern bekannt, und wenn ja, von welchen, und welche Schlussfolgerungen zieht sie ggf. daraus?

12. Lassen sich nach Kenntnis und Einschätzung der Bundesregierung überhaupt Kosten einsparen, wenn nach dem 1. April 2025 eingereiste Ukrainerinnen und Ukrainer in das AsylbLG überführt werden, und wenn ja, in welcher Höhe?

13. Könnte der geplante Rechtskreiswechsel für nach dem 1. April 2025 eingereiste Ukrainerinnen und Ukrainer nach Kenntnis und Einschätzung der Bundesregierung gegen den Gleichheitsgrundsatz verstoßen bzw. wie kann die Ungleichbehandlung von Ukrainerinnen und Ukrainern, die vor dem 1. April 2025 nach Deutschland gekommen sind, und jenen, die erst danach eingereist sind, gerechtfertigt werden?

14. Sieht die Bundesregierung die Gefahr, dass Länder und Kommunen durch den geplanten Rechtskreiswechsel stärker finanziell belastet werden, weil sie hauptsächlich für die Leistungen nach dem AsylbLG zuständig sind, während beim Bürgergeld überwiegend der Bund die Kosten trägt, und wenn nein, warum nicht, und kann die Bundesregierung zu der geplanten pauschalierten Kostenentlastung für die Länder bereits nähere Angaben machen (etwa zur Höhe), und wenn ja, welche?

15. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung ihrer Vorgängerregierung, wonach die Auswahl des Ziellandes bei Geflüchteten aus der Ukraine meist auf „multiplen Einflussgrößen“ beruhe, etwa der geographischen Nähe zur

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Ukraine, sozialer Netzwerke, der wirtschaftlichen Lage, aber auch individueller Eigenschaften wie Alter, Geschlecht, Bildung, weshalb monokausale Erklärungsansätze (wie der alleinige Fokus auf die Höhe der Sozialleistungen) nicht geeignet seien, um Migration zu erklären (vgl. Bericht der Bundesregierung u. a. zu signifikanten Auswirkungen des Rechtskreiswechsels auf das Ankunftsgeschehen von ukrainischen Geflüchteten an die Mitglieder des Innenausschusses vom 29. September 2022), und wenn nein, warum nicht?

16. Wie viele Geflüchtete aus der Ukraine sind im bisherigen Jahr erstmals nach Deutschland eingereist bzw. haben eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG beantragt (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

17. Hält die Bundesregierung die bundesweite Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Beziehende von Grundleistungen nach dem AsylbLG, die nach Einschätzung der Fragestellenden nicht nur den Zugang zu medizinischer Versorgung für die Betroffenen verbessern, sondern auch den Verwaltungsaufwand für Arztpraxen und Behörden deutlich reduzieren würde, für sinnvoll (bitte begründen)?

18. Welcher gesetzliche Anpassungsbedarf ergibt sich durch die Umsetzung der Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems in nationales Recht mit Blick auf den Zugang zu Gesundheitsversorgung für Geflüchtete, insbesondere vor dem Hintergrund der Tatsache, dass Kindern von Asylsuchenden und minderjährigen Antragstellenden künftig dieselbe Art der Gesundheitsversorgung gewährt werden muss wie Minderjährigen der eigenen Staatsangehörigkeit (https://verfassungsblog.de/kinderrechte-und-die-geas-reform/)?

Berlin, den 15. August 2025

**Heidi Reichinnek, Sören Pellmann und Fraktion**

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co. KG, Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.bundesanzeiger-verlag.de
ISSN 0722-8333