

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Carina Schießl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 21/4352 –**

Versorgungsumfang medizinischer Leistungen im niedergelassenen ambulanten Bereich für in Deutschland lebende Staatsangehörige afrikanischer Staaten

Vorbemerkung der Fragesteller

Vor dem Hintergrund der anhaltenden öffentlichen Debatte über Umfang und Finanzierung medizinischer Versorgung in Deutschland stellt sich nach Ansicht der Fragesteller die Frage, in welchem quantitativen und qualitativen Umfang medizinische Leistungen für in Deutschland lebende Staatsangehörige afrikanischer Staaten, also Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit, deren aktuelle Staatsangehörigkeit einem Staat des afrikanischen Kontinents zuzuordnen ist, bereits erbracht wurden bzw. werden (www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2025/kw28-de-gesundheit-1094308?utm_source=chatgpt.com). Von besonderem Interesse ist dabei nach Ansicht der Fragesteller eine differenzierte Betrachtung nach medizinischen Fachrichtungen, nach Art und Inhalt der erbrachten Leistungen sowie potenziellen Versorgungsschwerpunkten.

Angesichts der angespannten Haushalts- und Finanzlage im Gesundheitswesen ist es nach Ansicht der Fragesteller erforderlich, die mit den erbrachten Leistungen einhergehenden finanziellen Belastungen – insbesondere soweit diese durch öffentlich (mit)finanzierte Systeme getragen werden (z. B. gesetzliche Krankenversicherung [GKV], Leistungsgewährung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz [AsylbLG], Versorgung nach § 264 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch [SGB V], kommunale bzw. landesrechtliche Verfahren) – transparent darzustellen.

Die Fragesteller bitten um Beantwortung auf Grundlage der der Bundesregierung vorliegenden Daten. Soweit Daten nicht vorliegen oder die Bundesregierung nicht zuständig ist, wird um Darlegung der Gründe (z. B. fehlende Datenerhebung, Statistikgrenzen, Datenschutz, fehlende Zuständigkeit) sowie um Benennung der zuständigen Datenhalter (z. B. Kassenärztliche Bundesvereinigung, Kassenärztliche Vereinigungen, GKV-Spitzenverband, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Kassenzahnärztliche Vereinigungen, Länder bzw. Kommunen) gebeten.

1. Wie viele Staatsangehörige afrikanischer Staaten haben nach Kenntnis der Bundesregierung im Zeitraum von 2015 bis 2025 medizinische Leistungen im niedergelassenen (ambulanten) Bereich in Deutschland in Anspruch genommen (bitte jährlich ausweisen)?
 - a) Wie viele dieser Personen waren im jeweiligen Jahr GKV-versichert bzw. hatten einen Leistungsanspruch über ein öffentlich (mit)finanziertes System (insbesondere AsylbLG, Versorgung nach § 264 SGB V, sonstige landes- bzw. kommunalfinanzierte Verfahren; bitte jährlich ausweisen)?
 - b) Auf welcher Datengrundlage (z. B. Abrechnungsdaten nach Einheitlichem Bewertungsmaßstab [EBM] bzw. Gebührenordnung für Ärzte [GOÄ], KV-Statistiken [KV = Kassenärztliche Vereinigung], Daten der Kostenträger bzw. Länder bzw. Kommunen) ermittelt die Bundesregierung diese Zahlen?
 - c) Wie viele dieser Personen waren im Besitz einer elektronischen Gesundheitskarte (GKV) oder über ein vergleichbares öffentlich finanziertes System versichert?
2. Wurden im niedergelassenen (ambulanten) Bereich nach Kenntnis der Bundesregierung Leistungen der Anästhesiologie und Intensivmedizin öffentlich (mit)finanziert erbracht?
 - a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen [GOP = Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten] und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
3. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Allgemeinmedizin bzw. hausärztlichen Versorgung öffentlich (mit)finanziert erbracht?
 - a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
4. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Augenheilkunde öffentlich (mit)finanziert erbracht?
 - a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?

- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
5. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Chirurgie (alle Teilbereiche wie beispielsweise Herz-, Thorax-, Gefäß- und Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Neurochirurgie und alle möglichen weiteren Spezialisierungen, soweit ambulant ausgebildet) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
6. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Dermatologie (einschließlich venerologischer Leistungen, soweit einschlägig) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
7. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
8. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?

- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
9. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant)en Bereich Leistungen der Kinder- und Jugendmedizin öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
10. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant)en Bereich Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychotherapie (ärztlich) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
11. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant)en Bereich Leistungen der Kinder- und Jugendchirurgie (soweit ambulant) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
12. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant)en Bereich Leistungen der medizinischen und chemischen Labordiagnostik (ambulant veranlasst bzw. abgerechnet) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?

- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
13. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant) Bereich Leistungen der Histologie, Pathologie und Zytologie (ambulant veranlasst bzw. abgerechnet) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
14. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant) Bereich Leistungen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
15. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant) Bereich Leistungen der Neurologie öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
16. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant) Bereich Leistungen der Orthopädie und Unfallchirurgie bzw. Traumatologie öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
- b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
- c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?

17. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Orthopädischen Chirurgie (soweit als eigenständig auswertbar) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
 - a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
18. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der physikalischen und rehabilitativen Medizin bzw. allgemeinen Rehabilitation öffentlich (mit)finanziert erbracht?
 - a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
19. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der plastischen, rekonstruktiven und ästhetischen Chirurgie öffentlich (mit)finanziert erbracht?
 - a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
20. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Psychiatrie und psychotherapeutischen Medizin (ärztlich) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
 - a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
21. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Radiologie (Röntgen, Computertomografie [CT], Magnetresonanztomografie [MRT], Ultraschall, Nuklearmedizin, soweit ambulant abgerechnet) öffentlich (mit)finanziert erbracht?

- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
22. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant)en Bereich Leistungen der Strahlentherapie bzw. Radioonkologie (therapeutische Leistungen im niedergelassenen Bereich einschließlich Bestrahlungsplanung, CT- oder MRT-Stimulation und Durchführung von Tumorbestrahlungen) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
23. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant)en Bereich Leistungen der Inneren Medizin (alle Teilbereiche wie beispielsweise Endokrinologie und Stoffwechsel, Hämatologie und Onkologie, Angiologie, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Rheumatologie, Gastroenterologie und Hepatologie, Infektiologie und Tropenmedizin, Intensivmedizin und alle weiteren Spezialisierungen) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
24. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulant)en Bereich Leistungen der Urologie öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- a) Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - b) Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - c) Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. KV, soweit verfügbar, aufschlüsseln)?

25. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (vertragszahnärztlicher Bereich) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- Wenn ja, wie viele Fälle (bitte nach Behandlungsfällen jährlich von 2015 bis 2025 aufschlüsseln), und wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - Wenn ja, welche Arten von Leistungen (bitte nach EBM-Kapiteln bzw. EBM-Abschnitten bzw. GOP-Gruppen und zusätzlich nach Bundesland bzw. KV aufschlüsseln)?
 - Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten in Euro (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 und nach Bundesland bzw. Kassenzahnärztlicher Vereinigung [KZV], soweit verfügbar, aufschlüsseln)?
26. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich reproduktionsmedizinische Leistungen (z. B. Fertilisation bzw. Kinderwunsch) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- Wenn ja, wie viele Fälle bzw. Zyklen betraf dies (jährlich von 2015 bis 2025 und nach Bundesland aufschlüsseln)?
 - Wenn ja, welche Arten von Leistungen wurden erbracht (aggregiert nach Leistungsgruppen und nach Bundesland aufschlüsseln)?
 - Wenn ja, wie hoch waren die jährlichen Kosten (Euro; nach Jahren bzw. Bundesland aufschlüsseln)?
 - Über welche Rechtsgrundlagen bzw. Finanzierungswege erfolgte die Kostenübernahme (GKV, private Krankenversicherung [PKV], AsylbLG, § 264 SGB V, sonstige)?
27. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen nichtärztlicher Gesundheitsberufe (klinische Psychologen, Psychotherapeuten, Hebammen, Ergotherapeuten, Logopäden) zur Versorgung herangezogen und öffentlich (mit)finanziert?
- Wenn ja, wie viele Fälle betraf dies insgesamt?
 - Wenn ja, welche Berufsgruppen bzw. Leistungsarten, und in welchem Umfang (bitte jährlich von 2015 bis 2025 und nach Bundesland, soweit möglich, aufschlüsseln)?
 - Wenn ja, welche Kosten entstanden (Euro; jährlich von 2015 bis 2025 und nach Bundesland, soweit möglich, aufschlüsseln)?
28. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im niedergelassenen (ambulanten) Bereich Leistungen der medikamentösen Versorgung (Abgabe rezeptpflichtiger und rezeptfreier Medikamente) öffentlich (mit)finanziert erbracht?
- Wenn ja, welche Medikamente bzw. welche Wirkstoffgruppen betrifft das vorwiegend (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 aufschlüsseln)?
 - Wie viele laufende Therapien bzw. Behandlungen, die regelmäßig durchgeführt werden müssen, gibt es (z. B. bei chronischen Erkrankungen)?
 - Wie hoch waren die jährlichen Kosten (bitte für die Jahre von 2015 bis 2025 sowie nach Kostenträgern, soweit möglich, aufschlüsseln)?
29. Soweit die Bundesregierung einzelne Fragen nicht beantworten kann:
- Welche konkreten Gründe liegen vor (fehlende Zuständigkeit, fehlende Datenerhebung, Statistikgrenzen, Datenschutz etc.)?

- b) Welche Stellen sind jeweils Datenhalter bzw. fachlich zuständig (z. B. KVs bzw. KZVs, GKV-Spitzenverband bzw. Krankenkassen, Länder bzw. Kommunen)?
- c) Welche Maßnahmen beabsichtigt die Bundesregierung, um die Datenlage zur öffentlich (mit)finanzierten ambulanten Versorgung nach Staatsangehörigkeit bzw. Leistungsanspruch zu verbessern?

Die Fragen 1 bis 29 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen keine Informationen im Sinne der Fragestellungen vor. In den Finanzstatistiken der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden die Ausgaben in der Regel nach der Art der Leistung bzw. Gruppen von Leistungserbringern erhoben. Eine Erfassung und ein Ausweis getrennt nach Staatsangehörigkeit der Versicherten sowie Mitgliedergruppen erfolgen nicht. Auch in den vertragsärztlichen Abrechnungsunterlagen werden von den an der Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten und Einrichtungen keine Angaben zur Staatsangehörigkeit aufgezeichnet und übermittelt.

Die Bundesregierung beabsichtigt derzeit keine Maßnahmen, um die Finanzstatistiken oder die ärztlichen Abrechnungsdaten nach Staatsangehörigkeit zu differenzieren.

Mit Blick auf die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen von Personen aus Drittstaaten (Personen ohne EU-/EWR- oder Schweizer Staatsangehörigkeit) sind unterschiedliche rechtliche Vorgaben zu berücksichtigen. Personen, die in Deutschland sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind sowie deren Familienangehörigen sind in der Regel in der GKV versichert. Für Drittstaatsangehörige, die von ihrem Arbeitgeber aus dem Ausland entsendet werden (in der Regel zeitlich begrenzt), kann je nach den konkreten Umständen auch weiterhin das Sozialversicherungsrecht des Heimatstaates gelten.

Asylsuchende und geduldete Personen erhalten Leistungen nach den §§ 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG). Insoweit die Krankenkassen in diesen Fällen Gesundheitsleistungen im Auftrag der Leistungsbehörde nach dem AsylbLG erbringen, erhalten sie von dieser die Ausgaben in voller Höhe erstattet (zuzüglich einer Verwaltungskostenpauschale; vgl. § 264 Absatz 1 Satz 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V). Gesundheitsleistungen werden ausschließlich nach medizinischem Bedarf erbracht. Das AsylbLG sieht dabei einen eingeschränkten Leistungskatalog vor, der über die Grundversorgung nicht hinausgeht.

Nach einem Aufenthalt im Bundesgebiet von 36 Monaten bemisst sich der Leistungsumfang gemäß § 2 Absatz 1 AsylbLG entsprechend den Regelungen des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII), sofern die Dauer des Aufenthalts nicht selbst rechtsmissbräuchlich beeinflusst wurde. Ab diesem Zeitpunkt erfolgt demnach eine weitgehende Gleichstellung mit Leistungsberechtigten nach dem SGB XII (sogenannten Analogleistungen). Kostenträger ist in diesen Fällen das zuständige Sozialamt (§ 264 Absatz 7 SGB V).

Die Durchführung des AsylbLG obliegt Ländern und Kommunen. In der amtlichen Statistik des AsylbLG werden die erbrachten Leistungen nach §§ 4 und 6 AsylbLG nicht nach Staatsangehörigkeit differenziert.

Mit der Anerkennung ihres Schutzstatus durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge endet die Leistungsberechtigung nach dem AsylbLG.

