



## Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Margarete Bause, Ludwig Hartmann, Christine Kamm, Thomas Gehring, Ulrike Gote, Verena Osgyan, Katharina Schulze, Kerstin Celina, Ulrich Leiner, Claudia Stamm** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

### Gesundheitliche Versorgung der Flüchtlinge verbessern

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

- zeitnah mit den kommunalen Spitzenverbänden und den gesetzlichen Krankenkassen Möglichkeiten zu erörtern, wie unter Berücksichtigung der Erfahrungen anderer Bundesländer und der Vorschläge der Bundesregierung ein diskriminierungsfreier Zugang für Asylbewerberinnen und -bewerber und Flüchtlinge zu Gesundheitsleistungen in Bayern ermöglicht werden kann;
- in den anstehenden Bund-Länder-Gesprächen zu einem Gesetzentwurf zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Flüchtlinge und Asylsuchenden dafür Sorge zu tragen, dass Flüchtlingen und Asylbewerberinnen und -bewerber ein diskriminierungsfreier Zugang zu den Leistungen des Gesundheitssystems ermöglicht wird;
- sich auf Bundesebene für eine Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Flüchtlinge einzusetzen und dabei darauf zu achten, dass die Kosten dieser Leistungen nicht von Ländern und Kommunen, sondern dauerhaft vom Bund zu tragen sind;

### Begründung:

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seinem Urteil vom 18. Juli 2012 die Höhe der Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) für verfassungswidrig erklärt. Vor diesem Hintergrund hatte der Bundesrat gefordert, in einem neuen Gesetzentwurf auch wichtige Verbesserungen für die künftige ge-

sundheitliche Versorgung der Flüchtlinge zu verankern. Die derzeitige Regelung zwingt Flüchtlinge, vor jedem Arztbesuch beim Sozialamt bzw. der Ausländerbehörde einen Behandlungsschein zu beantragen. Diese Praxis ist nicht nur durch einen hohen Verwaltungsaufwand gekennzeichnet, sondern auch diskriminierend, entscheidet doch zumeist medizinisch ungeschultes Personal in den Ämtern darüber, ob Flüchtlinge Zugang zu einer ärztlichen Beratung erhalten. Es ist auch festzuhalten, dass für Schutzsuchende nach dem Asylbewerberleistungsgesetz nur eine medizinische Minimalversorgung zur Behandlung von akuten Notfällen und Schmerzzuständen vorgesehen ist, was in vielen Fällen zu einer Chronifizierung oder Verbreitung von Krankheiten führt, die nur das Leid der Menschen und den späteren medizinischen Behandlungsaufwand vergrößern. Des Weiteren haben schwer traumatisierte Flüchtlinge in Deutschland nur einen unzureichenden Zugang zu psychotherapeutischen und psychosozialen Therapieangeboten. In fast allen spezialisierten Einrichtungen gibt es lange Wartelisten. Eine Vermittlung an niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten aus der gesundheitlichen Regelversorgung ist fast unmöglich, da die Sozialämter in der Regel keine Kostenübernahme für Psychotherapien gewähren.

In einer im Bundesrat ausgehandelten und am 28. November 2014 zwischen Bund und Ländern beschlossenen Vereinbarung stellt der Bund einen Gesetzentwurf zur Einführung der Gesundheitskarte für Flüchtlinge in Aussicht. Dies könnte zumindest eine deutliche Verbesserung des Zugangs zu medizinischer Versorgung für Flüchtlinge bedeuten. Jedoch müssen weitere Schritte unternommen werden:

- die Übernahme der Kosten der Gesundheitsversorgung für Flüchtlinge durch die gleichberechtigte Einbeziehung der nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) Leistungsberechtigten in die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV),
- der Ausbau der strukturellen Förderung der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BafF) sowie
- die Förderung von Modellprojekten der Behandlungs- und Beratungszentren für traumatisierte Flüchtlinge sowie für traumatisierte Kinder und Jugendliche.