

Antrag

der AfD-Fraktion

Gesundheitskosten für Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz statistisch auswerten und offenlegen

Der Landtag möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert,

1. dafür zu sorgen, dass Gesundheitskosten, die durch die medizinische Versorgung von Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) entstehen, statistisch adäquat erfasst und nach verschiedenen Kriterien, wie z. B. ambulanter oder stationärer, humanmedizinischer oder zahnmedizinischer Behandlung, aufgeschlüsselt werden.
2. die Gesundheitskosten, die seit Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) im zweiten Quartal 2016 für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG angefallen sind, statistisch nach verschiedenen Kriterien (siehe 1.) auszuwerten.
3. regelmäßig, zum Ende eines jedes Quartals, den Abgeordneten des Landtages Brandenburg einen Bericht bezüglich der Gesundheitskosten für Leistungsberichtigte nach AsylbLG zukommen zu lassen und niederschwellig öffentlich zugänglich zu machen.

Begründung:

Die Aussage des CDU-Vorsitzenden Friedrich Merz vor einigen Wochen („Die sitzen beim Arzt und lassen sich die Zähne neu machen und die deutschen Bürger nebedran kriegen keine Termine“¹) hat eine heftige Diskussion ausgelöst. Leider ging diese Debatte über sogenannte Faktenchecks² oder Einzelfallschilderungen von Zahnärzten, die durchaus die Aussage des CDU-Vorsitzenden stützten,³ nicht hinaus. Für eine politisch adäquate Diskussion ist es daher unumgänglich, für eine verlässliche und transparente Datenerfassung zu sorgen, um Spekulationen zu begegnen oder, bei Anzeichen des Missbrauchs unserer Sozialsysteme, Gegenmaßnahmen einzuleiten.

¹ Vgl. „Die Zahnarzt-Aussage von Merz im Original“, in: <https://www.zdf.de/politik/berlin-direkt/merz-zahnarzt-aussage-original-100.html> (28.09.2023), abgerufen am 05.10.2023.

² Vgl. „Abgelehnte Asylbewerber beim Zahnarzt – ein Faktencheck“, in: <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus247703198/Abgelehnte-Asylbewerber-beim-Zahnarzt-ein-Faktencheck.html> (05.10.2023), abgerufen am 05.10.2023.

³ Vgl. „Geplante Behandlungen mussten zum Teil verschoben werden“, in: <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus247798562/Zahnarzt-zur-Merz-Aussage-Geplante-Behandlungen-mussten-zum-Teil-verschoben-werden.html> (05.10.2023), abgerufen am 05.10.2023.

Eingegangen: 10.10.2023 / Ausgegeben: 10.10.2023

Leider tappt bei dieser Frage auch die Landesregierung im Dunkeln. In ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage Nr. 3053 (Drucksache 7/8514⁴) musste die Landesregierung zugeben, dass die Gesundheitsausgaben pro Kopf bei Leistungsberechtigten nach AsylbLG stetig gestiegen sind. Schlagen im Jahr 2017 noch 2.479 Euro pro Kopf und Jahr an Kosten zu Buche, waren es im Jahr 2021 schon 2.687 bzw. 2.885 Euro. Das erscheint vor dem Hintergrund, dass Asylbewerber in den ersten 18 Monaten sogenannte Grundleistungsempfänger sind, also nur bei medizinischen Akutfällen Anspruch auf eine medizinische Behandlung haben, sehr hoch. Auch die Gesundheitsministerin Nonnemacher konnte in der Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (ASGIV) am 4. Oktober 2023 auf die Frage nach den Gründen für die Kostensteigerung bzw. den absolut hohen Kosten pro Kopf und Jahr keine Auskunft geben.

Nach 18 Monaten werden Asylbewerber und Abgelehnte mit oder ohne Duldung zu sogenannten Analogleistungsbeziehern und erhalten dabei Leistungen wie gesetzlich Versicherte. Eine Erklärung für die Kostenzunahme könnte die stetig steigende Zahl an abgelehnten Asylbewerbern sein und damit das Rückführungsdefizit der Landesregierung offenlegen.

Die Landesregierung konnte noch nicht einmal die Frage beantworten, wie hoch diejenigen Kosten sind, die jeweils über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) mit Status 9 (Grundleistungsbezieher, Asylbewerber mit eingeschränktem Leistungsanspruch) oder über die eGK mit Status 4 (Analogleistungsbezieher, Leistungsanspruch analog zu GKV-Patienten) abgerechnet wurden. Daher ist eine adäquate statistische Aufarbeitung der Gesundheitskosten der o. g. Personengruppe dringend nötig. Hierzu gehören auch weitere Parameter, die statistisch erfasst werden müssen. So konnte die Landesregierung weder nach Kosten für stationäre oder ambulante Behandlungen aufschlüsseln noch nach human- oder zahnmedizinischen Behandlungen. Die Landesregierung war weiterhin außerstande zu beantworten, wie teuer die psychologisch-psychiatrischen Behandlungen von Asylbewerbern bis heute waren.

Seit 2016 wurde die eGK für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG in den meisten Landkreisen bzw. kreisfreien Städten Brandenburgs eingeführt. Gesundheitskosten für den o. g. Personenkreis werden über gesetzliche Krankenkassen abgerechnet, die sich wiederum die Kosten von den Kommunen bzw. dem Land erstatten lassen. Nach Auskunft der Landesregierung nehmen die Krankenkassen DAK, AOK Nordost, die Siemens-Betriebskrankenkasse, BKK Verkehrsbau Union, Bahn-BKK und Knappschaft Cottbus teil. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV) hat die Aufsicht über die AOK Nordost, sodass zumindest hier eine leichte Datenerhebung möglich sein sollte. Die Landesregierung soll die strukturellen Möglichkeiten schaffen, die Gesundheitskosten, die über die eGK mit den Kommunen bzw. dem Land abgerechnet werden, so zu erfassen, dass eine transparente Auswertung der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen der o. g. Personengruppe möglich ist. Nach AsylbLG § 12 sind die Daten zu Asylbewerberleistungen statistisch zu erfassen und offenzulegen, im Hinblick auf die Gesundheitsleistungen sind die dort getroffenen Vorgaben aber unzureichend. Mit dem vorliegenden Antrag soll diese Informationslücke geschlossen werden.

⁴ Vgl. „Gesundheitskosten durch die medizinische Versorgung von ‚Flüchtlingen‘ nach dem Asylbewerberleistungsgesetz“, in: https://www.parldok.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/drs/ab_8500/8514.pdf (22.09.2023), abgerufen am 05.10.2023.