

Kleine Anfrage 862

der Abgeordneten Lena Kotré (AfD-Fraktion) und Dr. Daniela Oeynhausen (AfD-Fraktion)

an die Landesregierung

Gesundheitskosten durch die medizinische Versorgung von „Flüchtlingen“ nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Asylbewerber sowie abgelehnte Asylbewerber mit und ohne Duldung sowie Personen mit humanitären Aufenthaltstiteln nach § 23 Absatz 1, § 25 Absatz 4 Satz 1 sowie § 25 Absatz 5 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) erhalten Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Das gilt ebenfalls für deren medizinische Versorgung. Es ergeben sich in diesem Bereich Einschränkungen aus dem AsylbLG, die jedoch nur für die ersten 36 Monate des Aufenthalts gelten. Bis dahin „sind zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände die erforderlichen ärztlichen und zahnärztlichen Behandlungen zu gewähren.“ Die Versorgung ist jedoch umfangreicher als durch diese Formulierung suggeriert, denn sie umfasst auch die Versorgung mit Arznei- und Verbandsmitteln (inklusive zur Genesung/Besserung/Linderung von Krankheiten/Krankheitsfolgen erforderlicher Leistungen), medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen und sogar empfohlene Schutzimpfungen. In den Antworten auf die Kleinen Anfragen 3053, 2968 und 3063 der siebten Legislaturperiode (Drucksachen 7/8514¹, 7/8283² und 7/8537³) sowie auf die Mündliche Anfrage 185 der laufenden Legislaturperiode (Plenarprotokoll 8/17⁴) führte die Landesregierung bereits zu gesundheitsbezogenen Leistungen für „Flüchtlinge“ aus.

Wir fragen daher die Landesregierung:

1. Welche Gesundheitskosten bzw. Zahlungsverpflichtungen für Behandlungen von Personen, die leistungsberechtigt nach dem AsylbLG sind, sind im Land Brandenburg entstanden? Bitte für die Jahre 2020 bis 2025 jährlich nach Landkreisen/kreisfreien Städten, dem Land Brandenburg und den Beträgen aufschlüsseln, die
 - a) die Kommunen dem Land zur Erstattung eingereicht haben,
 - b) das Land den Kommunen jeweils erstattet hat,
 - c) das Land den Kommunen nicht erstattet hat,

¹ Vgl. „Gesundheitskosten durch die medizinische Versorgung von ‚Flüchtlingen‘ nach dem Asylbewerberleistungsgesetz“, in: https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/drs/ab_8500/8514.pdf (22.09.2023), abgerufen am 26.01.2026.

² Vgl. „Offene Fragen im Bereich der Migrationskosten“, in: https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/drs/ab_8200/8283.pdf (17.07.2023), abgerufen am 26.01.2026.

³ Vgl. „Elektronische Gesundheitskarte (eGK)“, in: https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w7/drs/ab_8500/8537.pdf (29.09.2023), abgerufen am 26.01.2026.

⁴ Vgl. „Eingesparte Landesmittel durch Ausweitung des Bezugszeitraums von eingeschränkten Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz“, in: <https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w8/plpr/17-022.pdf> (16.07.2025), abgerufen am 26.01.2026.

Eingegangen: 29.01.2026 / Ausgegeben: 29.01.2026

- d) in einer Erstaufnahmeeinrichtung des Landes entstanden sind und
- e) sonstig vom Land getragen wurden (bitte erläutern).

Bitte die jährlichen Gesamtkosten, die in dem Zusammenhang entstanden sind, angeben. Bitte auch Abschlagszahlungen an die Kommunen berücksichtigen. Bitte ebenfalls jährlich für den Zeitraum 2020 bis 2025 angeben, wie viele Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz sich zum Stichtag 31. Dezember insgesamt im Land Brandenburg aufgehalten haben.

2. Welche sind die fünf wichtigsten Gründe für eine Nichterstattung entsprechend Frage 1c)?
3. Entsprechend § 3 Satz 2 LAufnGErstV kann die Erstattungsbehörde Unterlagen vor Ort einsehen oder anfordern, um die Ordnungsmäßigkeit der Kostenerstattungsansprüche festzustellen. Wie oft ist das seit 2025 aus welchen Gründen mit welchen nachfolgenden Korrekturen/Ergebnissen bei welchen Kommunen passiert? Bitte entsprechend aufschlüsseln.
4. Das Rückführungsverbesserungsgesetz trat am 27. Februar 2024 in Kraft. Wie viele Personen fielen zu dem Zeitpunkt (Stichtag) in die Übergangsregelung nach § 20 AsylbLG?
5. Mittel in welcher Höhe für Gesundheitsleistungen hat die Landesregierung schätzungsweise durch das Rückführungsverbesserungsgesetz gespart, indem die Frist zur Erlangung von Analogleistungen von 18 auf 36 Monate verlängert wurde? Bitte entsprechend jährlich aufschlüsseln.
6. Wie lange beziehen bzw. haben Personen, die anspruchsberechtigt nach dem AsylbLG sind, Leistungen entsprechend dem AsylbLG bezogen? Bitte aufschlüsseln nach: unter sechs Monate, sechs bis unter 18 Monate, 18 bis unter 36 Monate, über 36 Monate. Bitte jeweils zum Stichtag für die Jahre 2020 bis heute jährlich aufschlüsseln.
7. Kann die Landesregierung mittlerweile die Kostenpositionen mit Bezug zum AsylbLG aufschlüsseln und die dafür abgeflossenen Steuermittel angeben, z. B. für
 - a) ärztliche Behandlungen,
 - b) psychotherapeutische Behandlungen,
 - c) Krankenhausbehandlungen,
 - d) Behandlungspflege und häusliche Krankenpflege,
 - e) Vorsorge- und Rehabilitation,
 - f) Schwangerschaft/Mutterschaft,
 - g) Fahrtkosten,
 - h) Dolmetscherleistungen,
 - i) Arzneimittel,
 - j) Hilfsmittel,
 - k) Heilmittel,
 - l) zahnärztliche Behandlungen (ohne Zahnersatz),
 - m) Zahnersatz,
 - n) Früherkennungsmaßnahmen,
 - o) Dialyse,

- p) Schutzimpfungen,
- q) sonstige Leistungsausgaben (bitte erläutern) und
- r) Verwaltungsausgaben mit Bezug zu Gesundheitskosten nach dem AsylbLG?

Wenn nicht: Warum hält die Landesregierung diese Daten für entbehrlich, obwohl die Erfassung der einzelnen Kostenpositionen bei den gesetzlichen Krankenversicherungen seit Jahrzehnten gelebte Praxis ist, um einen differenzierten Überblick zu den Ausgaben zu erhalten?

8. Welche durchschnittlichen jährlichen Gesundheitskosten verursachten Leistungsbererechtigte nach dem AsylbLG (bitte männlich/weiblich aufschlüsseln) in den Altersklassen unter einem Jahr, ein bis unter 18 Jahre, 18 bis unter 30 Jahre, 30 bis unter 40 Jahre, 40 bis unter 50 Jahre, 50 bis unter 60 Jahre, 60 bis unter 70 Jahre, 70 bis unter 80 Jahre, über 80 Jahre und bei vergleichbaren Kosten für GKV-Patienten in den korrespondierenden Altersklassen im Jahr 2020, 2023 und 2024? Wie erklärt sich die Landesregierung eine mögliche Abweichung? Falls die Landesregierung diese Zahlen nicht besitzt: Warum hält sie diese offensichtlich für entbehrlich, obwohl gesetzliche Krankenversicherungen diese Daten regelmäßig erheben? Will die Landesregierung zu welchem Zeitpunkt und in welcher Form die statistische Erfassung anpassen oder eine Studie in Auftrag geben, um diese Daten zu erhalten? Wenn nein, warum nicht?
9. Gab oder gibt es Rechtsstreitigkeiten zwischen dem Land und den Kommunen über die Kostenerstattungspflicht des Landes? Falls ja: Wie viele Verfahren sind anhängig und wie viele sind bereits abgeschlossen? Wie viele Verfahren wurden jeweils (überwiegend) zugunsten/zuungunsten des Landes entschieden und wie viele haben sich auf andere Weise erledigt? Bitte für die Jahre 2013 bis 2022 jährlich aufschlüsseln.