

CDU-Bundesgeschäftsstelle – Klingelhöferstraße 8 – 10785 Berlin

Frau Elise Bittenbinder
Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der
psychosozialen Zentren für Flüchtlinge
und Folteropfer (BAfF)
Paulsenstraße 55 -56
12163 Berlin



Albert Markstahler

Programm und Strategie

Telefon: +49 30 22070-331

Telefax: +49 30 22070-349

E-Mail: albert.markstahler@cdu.de

Berlin, 28. August 2017

Sehr geehrte Frau Bittenbinder,

vielen Dank für Ihr freundliches Schreiben vom 4. August 2017 und dem damit verbundenen Interesse am gemeinsamen Regierungsprogramm der CDU Deutschlands und der CSU in Bayern zur Bundestagswahl 2017. Wir haben Ihre Ausführungen mit großem Interesse gelesen.

Ich bitte um Verständnis dafür, dass wir aufgrund der großen Anzahl an Wahlprüfsteinen, die uns erreichen, nicht alle Anfragen individuell und detailliert beantworten können. Gerne möchten wir grundsätzlich auf die von Ihnen angesprochene Gruppe der psychisch belasteten und traumatisierten Geflüchteten eingehen.

In den Jahren 2015 und 2016 haben viele Menschen vor allem aus den Kriegs- und Krisengebieten des Nahen Ostens Schutz in Deutschland gesucht. Viele haben Schreckliches erlebt. Viele wurden zwischenzeitlich als asylberechtigt anerkannt. Deutschland bietet diesen Menschen zu jedem Zeitpunkt eine Gesundheitsversorgung, die im internationalen Vergleich hervorragend ist.

Durch den außerordentlichen Einsatz von allen Beteiligten in Medizin und Pflege, aber auch in der Betreuung und Verwaltung wurde die große Herausforderung für unser Gesundheitssystem gut bewältigt. Bund und Länder haben eine Reihe von gesetzgeberischen Maßnahmen ergriffen, um die medizinische Versorgung von Flüchtlingen weiter zu verbessern. Dazu zählen beispielsweise Maßnahmen für einen besseren Impfschutz sowie zur psychotherapeutischen Betreuung. Für die CDU ist wichtig, dass vor allem Kinder und Jugendliche schnell eine psychotherapeutische Versorgung erhalten.

Flüchtlinge sind während des Asylverfahrens keine regulären Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung. Stattdessen finanzieren und organisieren die Kommunen, in denen sie leben, die medizinische Versorgung. Wie diese geregelt ist, kann deshalb von Ort zu Ort unterschiedlich sein. Einige Bundesländer haben inzwischen die elektronische Gesundheitskarte auch für Flüchtlinge eingeführt.

Allerdings beschränkt das Asylbewerberleistungsgesetz die medizinische Versorgung innerhalb der ersten 15 Monate. Das heißt, Asylbewerber haben Anspruch auf Leistungen zur Behandlung akuter Erkrankungen, Schmerzzustände, Schutzimpfungen und die medizinisch notwendigen Vorsorgeuntersuchungen. Schwangere erhalten den vollen Umfang der Leistungen.

Wenn nach 15 Monaten das Asylverfahren noch nicht abgeschlossen ist, können sich Asylbewerber eine gesetzliche Krankenversicherung aussuchen. Die zuständigen Behörden bezahlen ihren Beitrag. Sie werden dann behandelt wie alle gesetzlich Versicherten. Diese Fälle werden aber zunehmend weniger und sind für neu nach Deutschland kommende Flüchtlinge die Ausnahme, denn die unionsgeführte Bundesregierung hat gemeinsam mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge die Asylverfahren deutlich beschleunigt. Für aktuell zu uns kommende Schutzsuchende liegt die Verfahrensdauer im Durchschnitt unter zwei Monaten. Die Schutzsuchenden bekommen daher sehr schnell Klarheit über ihre Zukunft.

Ab dem Moment der Anerkennung als Flüchtling bzw. der Gewährung von Asyl können die Schutzsuchenden Mitglied einer Krankenkasse werden und haben damit auch vollen Zugang zur Gesundheitsversorgung.

Deutschland hat eines der besten Gesundheitswesen der Welt. Wir werden sicherstellen, dass Menschen im Falle von Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder bei einem Unfall auch zukünftig eine gute medizinische und pflegerische Versorgung erhalten – unabhängig von ihrem Einkommen und Wohnort.

Uns leitet das Interesse der Patientinnen und Patienten: Auf sie persönlich werden wir die Versorgung noch stärker zuschneiden. Durch eine bessere Vernetzung aller an der Versorgung Beteiligten werden wir dafür sorgen, dass aus vielen guten medizinischen und pflegerischen Einzelleistungen stets auch eine gute Mannschaftsleistung wird. Gerade die Versorgung älterer, oft mehrfach und chronisch erkrankter Menschen, schwer erkrankter Kinder und psychisch Kranker erfordert dies.

Freundliche Grüße



Albert Markstahler