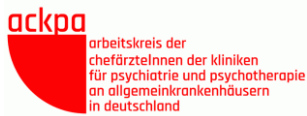


Positionspapier

Gesundheitliche Folgen bei der Verdoppelung der Asylleistungsbeschränkungen von 18 auf 36 Monate



Stand: 29.12.2023

Als Ärzt*innen, Psychiater*innen, Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen in den Psychosozialen Zentren sowie in Strukturen der Regelversorgung, in eigener Praxis und in stationären Einrichtungen, Kliniken und Ambulanzen beobachten wir das Vorhaben, geflüchtete Menschen mit psychischen Erkrankungen künftig noch länger von notwendigen Gesundheitsleistungen auszuschließen, mit großer Sorge.

In der Versorgungspraxis erleben wir in Kliniken und Praxen seit inzwischen mehr als 30 Jahren, welche gesundheitlichen Folgen geflüchtete Patient*innen durch den eingeschränkten Zugang zum Gesundheitssystem und die Ausgrenzungserfahrungen in Massenunterkünften sowie bei Behördengängen durch das Sondersystem des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) erfahren.

Diese Zustände sollen nun weiter verschärft werden, indem der Bezugszeitraum der eingeschränkten Gesundheits- und Sozialleistungen von 18 auf 36 Monate verdoppelt wird. Dabei stellt die medizinische und psychotherapeutische Versorgung keinen Pull-Faktor dar, weswegen Menschen nach Deutschland fliehen.

Schon jetzt haben Asylsuchende in den ersten 18 Monaten lediglich Anspruch auf medizinische Versorgung unterhalb dessen, was der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung als medizinisch notwendig definiert. Oft entscheidet medizinisch nicht geschultes Personal in den Sozialämtern, ob darüber hinaus Leistungen in Anspruch genommen werden können – zum Beispiel bei psychischen Erkrankungen. Daneben haben Geflüchtete mit massiven Barrieren wie Diskriminierungen, Bürokratie und Verständigungsproblemen zu kämpfen.

Für geflüchtete Überlebende von Krieg, Folter und Flucht bedeutet dies u. a.

- die Einschränkung der Versorgung auf „akute Erkrankungen und Schmerzzustände“ und die Begutachtung durch fachfremdes Personal der Sozialbehörden;
- keinen flächendeckenden und bundesweiten Zugang zu einer elektronischen Gesundheitskarte;
- ein bürokratisches und hürdenreiches Verfahren zur Ausstellung von sog. Krankenscheinen;
- keinen Zugang zu Fachärzt*innen oder Psychotherapeut*innen;
- keine Finanzierung von notwendiger Sprachmittlung in der Gesundheitsversorgung;
- zusätzliche Belastungen durch lebensunwürdige Bedingungen in Massenunterkünften.

DARAUS FOLGEN:

- Wenn Asylsuchende künftig drei Jahre auf einen weitgehend regulären Zugang zum Gesundheitssystem warten müssen, **wird ihre psychosoziale Belastungssituation massiv zunehmen** – mit Folgen für die Prävalenz psychischer Erkrankungen.
- Aufgrund der Fokussierung auf Akutversorgung ist mit einer noch stärkeren Inanspruchnahme von psychiatrischen und psychosozialen Notfallstrukturen zu rechnen.
- Für bereits vorliegende psychische Erkrankungen erhöht sich das Chronifizierungsrisiko deutlich. **Daraus entstehen erhebliche direkte und indirekte Folgekosten** u. a. durch teurere stationäre Behandlungen sowie infolge zu später Behandlung höhere volkswirtschaftliche Kosten durch Beeinträchtigung der Schul- oder Arbeitsfähigkeit sowie ausbleibende oder erschwerte Integrations- und Teilhabechancen.
- **Es droht ein deutlich erhöhter bürokratischer Aufwand mit Kosten für Verwaltungen der Kommunen.**

Mit der Verlängerung des Bezugszeitraums der eingeschränkten Gesundheits- und Sozialleistungen wird zudem **das von der Bundesregierung eingeführte Instrument der Ermächtigung de facto außer Kraft gesetzt**. Zumindest theoretisch sollte es die dringend notwendigen Kapazitäten zur psychotherapeutischen Versorgung Geflüchteter ausweiten. Leistungen gemäß § 2 AsylbLG (Analogleistungen zum SGB II) würden dann nicht nach 18 Monaten, sondern erst nach 36 Monaten einsetzen.

Damit könnten ermächtigte Einrichtungen, Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen Geflüchtete erst nach drei Jahren in die Therapie aufnehmen. Die ermächtigten Psychiater*innen, Psychotherapeut*innen und Einrichtungen, darunter Psychosoziale Zentren mit Möglichkeiten der Sprachmittlung und Fachexpertise für Folter- und Extremtraumafolgen, können so die Versorgung von Geflüchteten nicht mehr gewährleisten und die ohnehin eklatante Versorgungslücke wird sich durch den Wegfall dieser Behandlergruppe weiter vergrößern.

Die große Anzahl psychisch belasteter Geflüchteter, die in Praxen, Kliniken und Psychosozialen Zentren Unterstützung und Behandlung suchen, hat keine Chance, im Gesundheitssystem versorgt zu werden. Viele von ihnen haben einen monate- oder jahrelangen erfolglosen Kampf hinter sich – im Versuch, ihre schweren psychischen, zum Teil aber auch körperlichen Folterfolgen behandeln zu lassen.

DAHER FORDERN WIR:

- die Rücknahme der Pläne, den Bezugszeitraum der eingeschränkten Gesundheits- und Sozialleistungen auf 36 Monate zu verdoppeln;
- die Gesundheitsleistungen aus dem AsylbLG herauszunehmen, wie im Koalitionsvertrag gefordert, und Gesundheitsleistungen wie im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung für Geflüchtete gesetzlich zu verankern;
- die verpflichtende bundesweite Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für alle Geflüchteten;
- den Anspruch auf qualifizierte Sprachmittlung im SGB V zu verankern.

Damit käme es zu massiven Einsparungen volkswirtschaftlicher und Verwaltungstechnischer Folgekosten und die Einhaltung internationaler Abkommen, zu denen sich die Bundesrepublik Deutschland verpflichtet hat.

Wir fordern Sie auf, die Pläne zur Verdopplung des Bezugszeitraums von eingeschränkten Gesundheits- und Sozialleistungen zu verhindern und Reformen der Gesundheitsversorgung für geflüchtete Menschen zum Wohle aller anzustrengen!

- Arbeitskreis der ChefärztInnen der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland (ackpa)
- Ärzte der Welt
- Berufsverband Deutscher Psychiater
- Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF)
- Bundesdirektorenkonferenz – Verband leitender Ärztinnen und Ärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie
- Bundespsychotherapeutenkammer
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (dgppn)
- Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT)
- Deutsch-Türkische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit (DTGPP)