

Dr. med. Gisela Penteker, Scharhörnweg 1, 21762 Otterndorf

Tel. 04751/2464

Fax 04751/909220

e-mail: penteker@t-online.de

den 21.7.2014

AK Flüchtlinge und Asyl

Referentenentwurf des BMAS zum Asylbewerberleistungsgesetz

An Frau Ministerin Nahles und die verantwortlichen MitarbeiterInnen des BMAS

Sehr geehrte Frau Ministerin Nahles,

der Entwurf des BMAS zum Asylbewerberleistungsgesetz liegt seit einiger Zeit vor. Eine Neufassung ist notwendig geworden, da das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 18. Juli 2012 das bestehende Gesetz für verfassungswidrig erklärt hat.

Als Ärztinnen und Ärzte sehen wir den vorliegenden Entwurf mit Sorge und stimmen mit vielen anderen Kommentatoren darin überein, dass die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes nicht umgesetzt werden und auch die Forderungen des 117. Deutschen Ärztetages nicht berücksichtigt werden.

Positiv ist die Klarstellung der Notfallregelung, die es z.B. Krankenhäusern ermöglicht, Kosten für eine Notfallbehandlung direkt mit dem zuständigen Sozialamt abzurechnen, womit die Meldepflicht gegenüber der Ausländerbehörde entfällt und Menschen unabhängig von ihrem Aufenthaltsstaus sicher und ohne Angst vor ausländerrechtlichen Konsequenzen im Notfall einen Arzt oder ein Krankenhaus aufsuchen können.

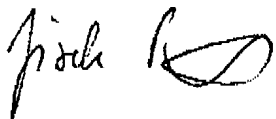
Der Zugang zur medizinischen Versorgung für Asylbewerber bleibt im vorliegenden Entwurf eingeschränkt und wird wie bisher von fachfremden MitarbeiterInnen der Wohnheime und Sozialämter geregelt, die die Berechtigungsscheine ausstellen. Das führt im Einzelfall immer wieder zu Verzögerungen, die in der Vergangenheit auch zu Todesfällen und bleibenden Schäden führten. In den Arztpraxen führt es zu Stigmatisierung und manchmal auch Abweisung wegen des bürokratischen Aufwands und der Unsicherheit, welche Leistungen am Ende vergütet werden.

Die Begrenzung auf „akute und schmerzhaftes Erkrankungen und Schwangerschaft“ führt dazu, dass Vorsorge und die Prävention von Folgeerkrankungen bei chronisch Kranken auf der Strecke bleiben. Das widerspricht unserem medizinischen Verständnis von Gesundheitsversorgung und führt zu hohen Folgekosten und irreparablen Schäden bei den Patienten.

Seit 1992 gibt es das Bremer Modell zur Gesundheitsversorgung Asylsuchender, das sich in vielfacher Hinsicht bewährt hat und in die Neufassung des Asylbewerberleistungsgesetzes aufgenommen werden sollte. Unter anderem erhalten die Asylbewerber dort von Anfang an eine Versichertenkarte einer Krankenkasse, die mit den Sozialämtern abrechnet. Die gewährten Leistungen entsprechen denen der gesetzlichen Krankenversicherung, deren Maßstab „das medizinisch Notwendige“ ist. Die Ausgabe von Krankenversichertenkarten hat in Bremen, Hamburg und Rostock nicht zu erhöhten Kosten geführt sondern zu größerer Sicherheit für Behandler und Patienten. Sie führt zu einem Abbau des bürokratischen Wasserkopfs zur Aufrechterhaltung der diskriminierenden Sonderrechte für Asylbewerber und ihnen gleichgestellt Ausländer.

Sehr geehrte Frau Ministerin Nahles, wir bitten Sie im Namen der uns als Ärztinnen und Ärzte anvertrauten Patienten, den vorliegenden Entwurf nochmals kritisch zu überarbeiten. In der jetzigen Form würde er erneut vor dem Bundesverfassungsgericht keinen Bestand haben und auch die Aufnahmerichtlinie der EU nicht umsetzen. Und er würde nicht verhindern, dass Asylbewerber bei uns Gefahr laufen, bürokratisch bedingten Schaden an ihrer Gesundheit zu nehmen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gisela Penteker', with a stylized flourish at the end.

Dr. med. Gisela Penteker