

Antrag – Gesundheitskosten für Flüchtlinge

Der Landesvorstand der CDU Bremen beschließt:

1 Die CDU Bremen spricht sich gegen die Übernahme von Gesundheitskosten für
2 Flüchtlinge durch eine einseitige Belastung des Gesundheitsfonds in Höhe von 1,5
3 Milliarden Euro aus. Die gesundheitliche Versorgung von asylberechtigten Personen ist
4 eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die durch Steuergeld finanziert werden muss. Eine
5 Inanspruchnahme des Gesundheitsfonds, der zu Lasten der gesetzlich Versicherten geht,
6 lehnt die CDU Bremen ab.

7 Die CDU-geführte Bundesregierung wird aufgefordert sicherzustellen, dass die
8 gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und ihre Versicherten nicht zur Bewältigung des
9 Mehraufwandes für die gesundheitliche Versorgung von Asylberechtigten herangezogen
10 werden.

11 **Begründung:**

12 Das Bundeskabinett hat am 03. August 2016 den Entwurf eines „Gesetzes zur
13 Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und
14 psychosomatische Leistungen“ beschlossen. Das Gesetz wurde in 2. und 3. Lesung am 10.
15 November 2016 im Deutschen Bundestag verabschiedet.

16 Mit dem oben genannten Gesetz werden 1,5 Milliarden Euro aus der Reserve des
17 Gesundheitsfonds herausgelöst werden, um den Mehraufwand bei der gesundheitlichen
18 Versorgung von Asylberechtigten auszugleichen. Der Gesundheitsfonds finanziert sich aus
19 den Beiträgen der gesetzlich versicherten Bürgerinnen und Bürger. Zwar fließt auch ein
20 sogenannter Bundeszuschuss in den Gesundheitsfonds, allerdings macht dies nur einen
21 Anteil von etwa 8,0 Prozent des Ausgabevolumens der gesetzlichen
22 Krankenversicherungen aus. Den Großteil der Finanzierung des Gesundheitsfonds tragen
23 die gesetzlich Versicherten durch ihre Beiträge.

24 Nach erfolgreich abgeschlossenem Asylverfahren haben Menschen mit langfristiger
25 Bleiberechtperspektive einen Anspruch auf Leistungen aus dem SGB II (Hartz VI) und
26 eine medizinische Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung. Dies ist
27 unter integrativen Gesichtspunkten zu begrüßen. Zusätzlich besteht für Menschen, deren
28 Abschiebung dauerhaft ausgesetzt ist, oder für Opfer von Straftaten, wie z.B.
29 Menschenhandel oder illegale Ausbeutung, nach einer Aufenthaltszeit von fünfzehn
30 Monaten in Deutschland ebenfalls Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Anrecht auf
31 eine vollständige medizinische Versorgung analog zur gesetzlichen Krankenversicherung
32 besteht dann allerdings nur, wenn die Aufenthaltsdauer nicht selbst rechtsmissbräuchlich
33 beeinflusst wurde. Durch den erheblichen Anstieg des Zuzugs von asylberechtigten

34 Personen im Jahr 2015 wird für die Jahre 2016 und 2017 eine erhebliche
35 Unterfinanzierung der GKV erwartet. Der Übergang von Asylberechtigten in die deutschen
36 Sozialversicherungssysteme ist eine notwendige, aber gesamtgesellschaftliche Aufgabe,
37 die durch alle sozialen Schichten fair verteilt werden muss.

38 Dies kann grundsätzlich durch folgende Maßnahme erfolgen:

- 39 • **Eine stärkere Bezuschussung des Gesundheitsfonds aus Steuergeld.** Der aus
40 Steuergeld finanzierte Bundeszuschuss zum Gesundheitsfonds ist auf 10,5 Mrd.
41 Euro begrenzt und war schon ohne den Anstieg der asylberechtigten Personen
42 erreicht. Soll der Mehraufwand für die gesundheitliche Versorgung aus den Mitteln
43 des Gesundheitsfonds gezahlt werden, so muss auch der Bundeszuschuss in
44 entsprechendem Umfang steigen. Eine Zahlung von 14 Mrd. Euro für das Jahr 2016
45 ist zur Bewältigung der Kosten für Asylberechtigte nicht ausreichend. Die
46 Unterfinanzierung für die Versorgung der Asylberechtigten hängt eng mit der
47 Unterfinanzierung der GKV im Bereich von Hartz IV-Beziehern zusammen. Die
48 Bundesagentur für Arbeit zahlt für Hartz IV Empfänger monatlich durchschnittlich
49 etwa 90 Euro an die Krankenkassen. Nach Ansicht der GKV muss diese Pauschale
50 auf mindestens 134 Euro steigen.