

WIE WIRKT SICH DAS ASYLBEWERBERLEISTUNGSGESETZ AUF DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT UND DAS GESUNDHEITSSYSTEM AUS?

JENNY BARON

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der
Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V.



28.9.2023

Migrationsdebatte

Ampelparteien und Zahnärzte kritisieren Merz' Aussagen zu Asylbewerbern

28. September 2023, 16:28 Uhr | Lesezeit: 3 min | [Kommentare](#)



Oppositionsführer Friedrich Merz am Donnerstag im Bundestag. (Foto: LIESA JOHANNSEN/REUTERS)

"Die sitzen beim Arzt und lassen sich die Zähne neu machen, und die deutschen Bürger nebendran kriegen keine Termine", sagt der CDU-Chef in einer Talkshow. Zustimmung kommt aus der Union.

23.10.2023



20.12.2023



Mitgliedstaaten und Parlament

EU einigt sich auf Asylreform

Stand: 20.12.2023 13:07 Uhr

Schärfere Asylregeln und Verfahren an den Außengrenzen. Nach monatelangem Ringen haben sich die EU-Institutionen auf eine umstrittene Reform des europäischen Asylsystems geeinigt.

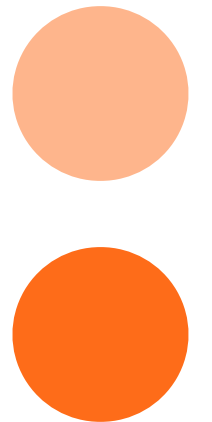


10.1.2024

NEUE RECHTE

Geheimplan gegen Deutschland

Von diesem Treffen sollte niemand erfahren: Hochrangige AfD-Politiker, Neonazis und finanzstarke Unternehmer kamen im November in einem Hotel bei Potsdam zusammen. Sie planten nichts Geringeres als die Vertreibung von Millionen von Menschen aus Deutschland.



WIE WIRKT SICH DAS ASYLBEWERBERLEISTUNGSGESETZ AUF DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT UND DAS GESUNDHEITSSYSTEM AUS?

JENNY BARON

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der
Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V.



WIRKUNG DER MIGRATIONSPOLITISCHEN DEBATTE AUF GEFLÜCHTETE MENSCHEN

Ich habe vor zwei Wochen eine Klient*in zur Anhörung begleitet, also noch ganz früh im Asylverfahren, es war noch nichts entschieden. Und sie hat gefragt:

„Was bringt das hier überhaupt noch mit dem Asylverfahren? Selbst wenn ich den Aufenthalt bekomme, irgendwann werden doch ohnehin alle abgeschoben und deportiert.“



WIRKUNG DER MIGRATIONSPOLITISCHEN DEBATTE AUF GEFLÜCHTETE MENSCHEN



„Einer meiner Klient*innen, aus Syrien – er hatte eine Aufenthaltserlaubnis für 5 Jahre. Selbst er war massiv verunsichert:

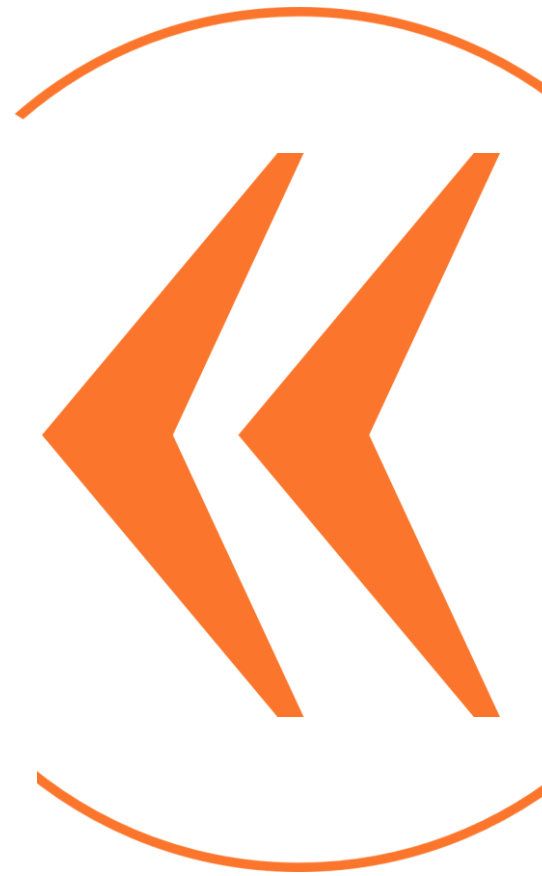
„Okay. Wenn sie uns jetzt alle abschieben wollen, dann sterbe ich halt in Syrien.“



WIRKUNG DER MIGRATIONSPOLITISCHEN DEBATTE AUF GEFLÜCHTETE MENSCHEN

Eine unserer Dolmetscherinnen hat letzstens erzählt, dass ihr Sohn nach Hause kam und meinte:

"Wenn wir sowieso bald abgeschoben werden, dann brauche ich doch auch meinen Schulabschluss nicht mehr machen".



WIRKUNG DER MIGRATIONSPOLITISCHEN DEBATTE AUF GEFLÜCHTETE MENSCHEN

Das hatte ich nicht zum ersten Mal, dass Menschen sagen:

"Nein, mit dem Sozialamt will ich keinen Stress haben. Ich habe schon so viel Stress mit dem Aufenthalt. Mir steht mehr Geld zu, ja. Aber das traue ich mich nicht, einzufordern. Erstens habe ich noch viel größere Baustellen. Zweitens habe ich Angst, dass es dann irgendwie negativ ist. Vielleicht auch, dass das Sozialamt der Ausländerbehörde etwas sagt - und dann habe ich Nachteile."



Was aus dem "Neuanfang" wurde

In kaum einem anderen Bereich hat die Bundesregierung in den vergangenen Monaten so viele Gesetzesänderungen angestoßen wie bei Migration und Integration. Hat sie sich dabei an die Vorhaben des Koalitionsvertrags gehalten? Wie sieht die Halbzeitbilanz aus?



Die Koalitionspartner*innen bei der Vorstellung des Koalitionsvertrags 2021. Foto: picture alliance/dpa | Bernd Von Jutrczenka

Quelle: Mediendienst Integration

PARADIGMENWECHSEL IN DER MIGRATIONSPOLITIK

Koalitionsvertrag 2021-2025

Gesetz zur Beschleunigung von Asylverfahren

● Umgesetzt

Leistungen für Asylbewerber erhöhen

● Nicht umgesetzt

Zugang zu Gesundheit für Asylbewerber verbessern

● Nicht umgesetzt

Menschen ohne Papiere sollen in Deutschland zum Arzt gehen können

● Nicht umgesetzt

Flächendeckende behördenunabhängige Asylverfahrensberatung

● Teilweise umgesetzt



LEID AN DEN AUSSENGRENZEN BEENDEN

“Wir wollen die illegalen Zurückweisungen und das Leid an den Außengrenzen beenden”

VULNERABLE GRUPPEN IDENTIFZIEREN UND UNTERSTÜTZEN

„Vulnerable Gruppen wollen wir von Anfang an identifizieren und besonders unterstützen.“

ASYLBLG WEITERENTWICKELN

„Wir werden das Asylbewerberleistungsgesetz im Lichte der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts weiterentwickeln. Wir wollen den Zugang für Asylbewerber*innen zur Gesundheitsversorgung unbürokratischer gestalten.“

5 VORHABEN DER BUNDESREGIERUNG

Koalitionsvertrag 2021-2025





SPRACHMITTLUNG INS SGB V

„Sprachmittlung auch mit Hilfe digitaler Anwendungen wird im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung Bestandteil des SGB V.“

PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG VERSTETIGEN

„Wir halten es für erforderlich, die psychosoziale Hilfe für geflüchtete Menschen zu verstetigen.“

5 VORHABEN DER BUNDESREGIERUNG

Koalitionsvertrag 2021-2025



1. LEID AN DEN AUSSENGRENZEN BEENDEN

● ● 20.12.2023



🏠 ▶ Ausland ▶ Europa ▶ EU einigt sich auf Asylreform



Mitgliedstaaten und Parlament

EU einigt sich auf Asylreform

Stand: 20.12.2023 13:07 Uhr

Schärfere Asylregeln und Verfahren an den Außengrenzen: Nach monatelangem Ringen haben sich die EU-Institutionen auf eine umstrittene Reform des europäischen Asylsystems verständigt. Die



2. VULNERABLE GRUPPEN IDENTIFZIEREN UND UNTERSTÜTZEN

20.12.2023

L 180/96

DE

Amtsblatt der Europäischen Union

29.6.2013

RICHTLINIE 2013/33/EU DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES

vom 26. Juni 2013

zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen
(Neufassung)

Artikel 19

Medizinische Versorgung

(1) Die Mitgliedstaaten tragen dafür Sorge, dass Antragsteller die erforderliche medizinische Versorgung erhalten, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen umfasst.

(2) Die Mitgliedstaaten gewähren Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung.



Home > Inland > Innenpolitik > Ampel beendet Streit über Einbürgerung und Abschiebung



Einbürgerung und Abschiebung

Ampel beendet Streit über Migrationsgesetze

Stand: 20.12.2023 13:52 Uhr

Die Ampelfraktionen haben sich nach langen Verhandlungen auf Gesetzesänderungen bei Einbürgerungen und Abschiebungen verständigt. Die Neuerungen könnten somit bereits im Januar beschlossen werden.




3. „Wir werden das AsylbLG im Lichte der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts weiterentwickeln.“

20.12.2023



Deutscher Bundestag

[Abgeordnete](#) [Parlament](#) [Ausschüsse](#) [Internationales](#) [Dokumente](#) 

[← zurück zu: Presse](#)

20.12.2023

Arbeit und Soziales — Antrag — hib 962/2023

Geringere Leistungen für Asylbewerber

Berlin: (hib/CHE) Die CDU/CSU-Fraktion fordert in einem Antrag ([20/9740](#)) niedrigere Leistungen für Asylbewerber nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Rechtliche Spielräume dafür müssten genutzt werden, so die Fraktion.

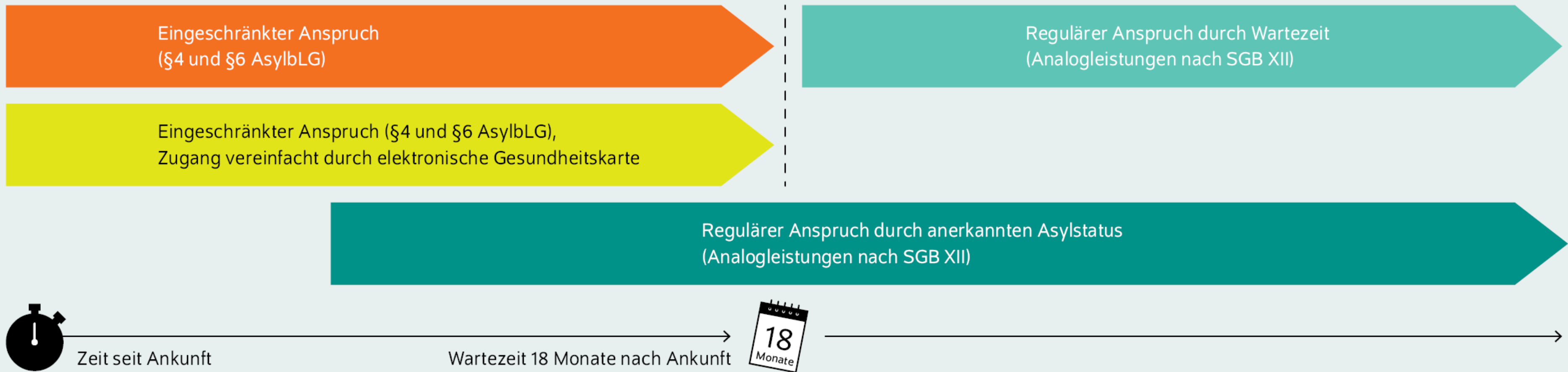
Unter anderem soll die Bundesregierung die Voraussetzungen dafür schaffen, die Bezugsdauer der niedrigeren Leistungen nach dem AsylbLG von 18 Monaten auf 36 Monate zu verlängern. Die

3. „Wir werden das AsylbLG im Lichte der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts weiterentwickeln.“

Abbildung 1

Anspruch auf Gesundheitsversorgung im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes

Rechtsstand vor dem 26. Februar 2024



Quelle: Eigene Darstellung.

3. „Wir werden das AsylbLG im Lichte der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts weiterentwickeln.“

Abbildung 1

Anspruch auf Gesundheitsversorgung im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes

Rechtsstand vor dem 26. Februar 2024

Eingeschränkter Anspruch
(§4 und §6 AsylbLG)

Eingeschränkter Anspruch (§4 und §6 AsylbLG),
Zugang vereinfacht durch elektronische Gesundheitskarte



Zeit seit Ankunft

Wartezeit 18 Monate nach

Die Leistungsansprüche nach **§ 4 AsylbLG** beschränken sich im Wesentlichen auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände.

Daneben können **im Einzelfall** zusätzliche Gesundheitsleistungen **nach § 6 AsylbLG** gewährt werden, wenn dies zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich ist.

3. „Wir werden das AsylbLG im Lichte der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts weiterentwickeln.“



Bundesverfassungsgericht

Suchb



Das Gericht

Richterinnen und Richter

Verfahren

Entscheidungen

Startseite > Presse > Regelungen zu den Grundleistungen in Form der Geldleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz verfassungswidrig

Regelungen zu den Grundleistungen in Form der Geldleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz verfassungswidrig

Pressemitteilung Nr. 56/2012 vom 18. Juli 2012

Urteil vom 18. Juli 2012

Pressemitte

Termine

Wochenaus

Akkreditieru

3. „Wir werden das AsylbLG im Lichte der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts weiterentwickeln.“

28.9.2023

SZ | Meine SZ | SZ Plus | Ukraine | Israel | Politik | Wirtschaft | Meinung | Panoramen

Migrationsdebatte

Ampelparteien und Zahnärzte kritisieren Merz' Aussagen zu Asylbewerbern

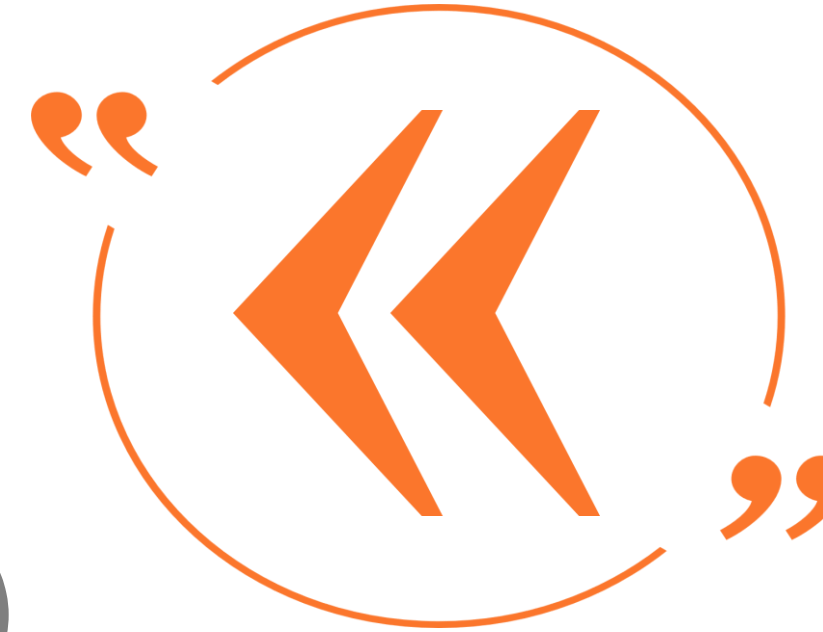
28. September 2023, 16:28 Uhr | Lesezeit: 3 min | [Kommentare](#)



„Die sitzen beim Arzt und lassen sich die Zähne neu machen, und die deutschen Bürger nebendran kriegen keine Termine.“

„Wir müssen über die Pull-Faktoren sprechen, die hier in Deutschland wirken.“

FAKTENCHECK: Die Realität in der Praxis

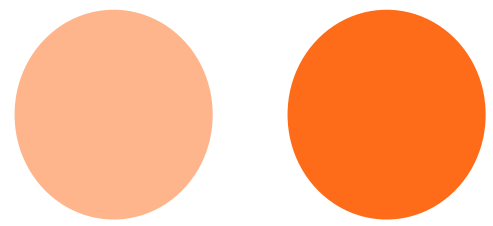


(1) DIE VERSORGUNG IST SICHERGESTELLT. (?)

(2) WIR DÜRFEN KEINE ANREIZE SCHAFFEN. (?)

**(3) WIR KÖNNEN UNS GLEICHSTELLUNG
NICHT LEISTEN. (?)**

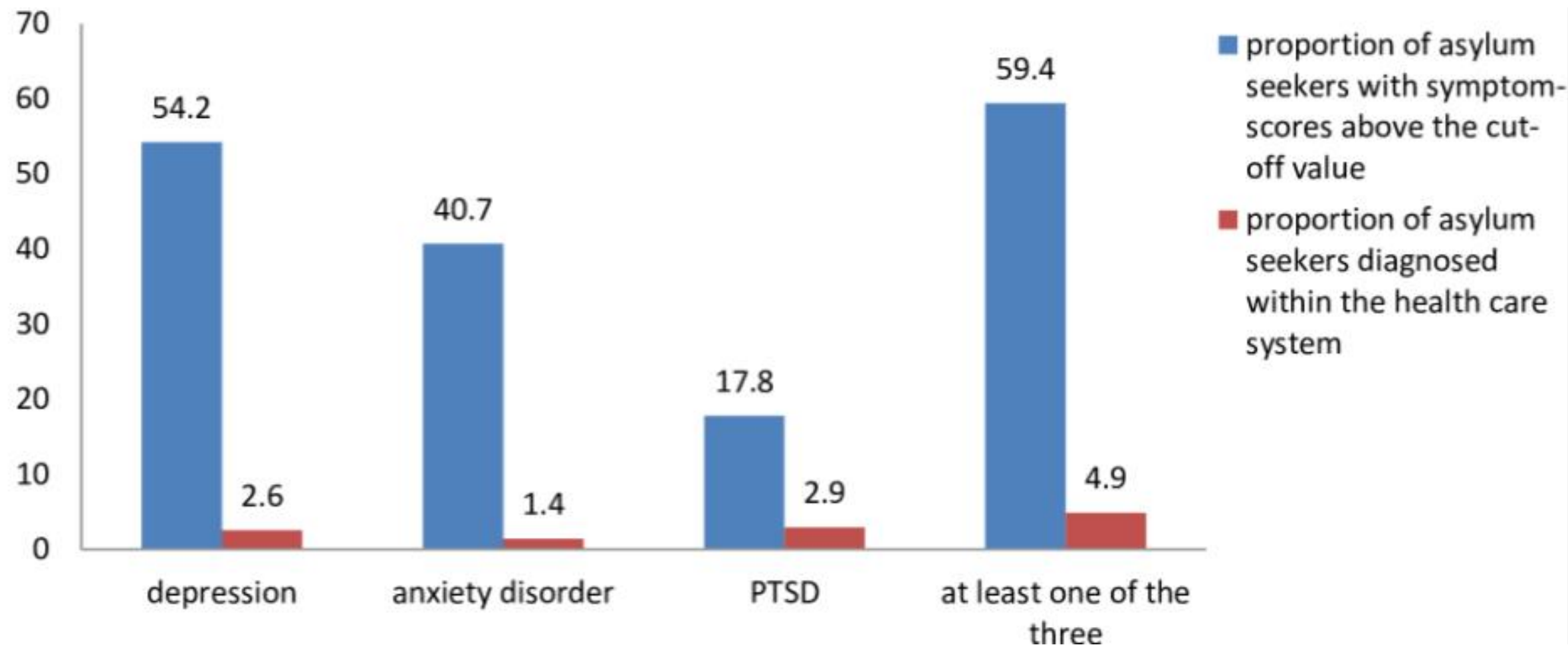
**(4) GLEICHE LEISTUNGEN GEFÄHRDEN
DIE SOZIALE KOHÄSION. (?)**



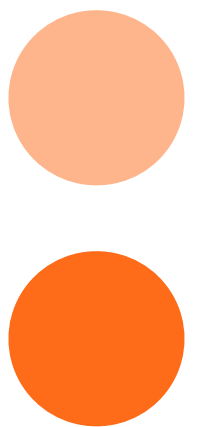
Daten zu Auswirkungen auf die Versorgung psychischer Erkrankungen

Screening:

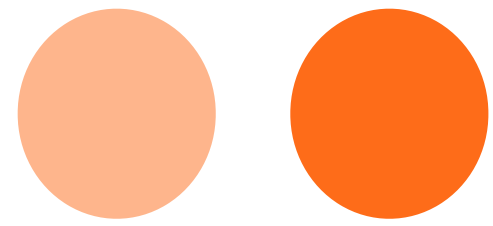
- **59 % der Bewohner*innen zeigen Symptome einer psychischen Erkrankung (Depression, Angst, PTSD)**



Wie zugänglich ist das Gesundheitssystem?
Werden psychische Erkrankungen bei Asylsuchenden im dt. Gesundheitssystem erkannt und behandelt?



Führer, Niedermaier, Kalfa, Mikolajczyk & Wienke (2020)

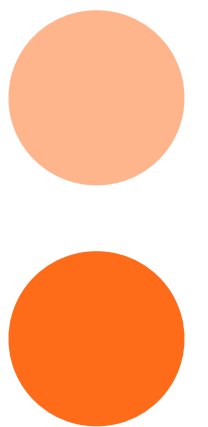


Daten zu Auswirkungen auf die Versorgung psychischer Erkrankungen

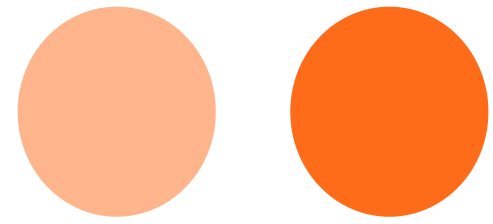
- **nur 4,9%: Diagnostik im Gesundheitssystem, davon**
 - **45% keine Behandlung**
 - **38% rein medikamentöse Behandlung**
 - **1% Psychotherapie**

	n	%
Drug therapy only	76	37.8
Verbal intervention only	13	6.5
Psychotherapy only	1	0.5
Drug Therapy + Psychotherapy	0	0
Drug therapy + verbal intervention	19	9.3
Drug therapy + verbal intervention + psychotherapy	1	0.5
No specific treatment at all	91	45.3

Wie zugänglich ist das Gesundheitssystem?
Werden psychische Erkrankungen bei Asylsuchenden im dt. Gesundheitssystem erkannt und behandelt?



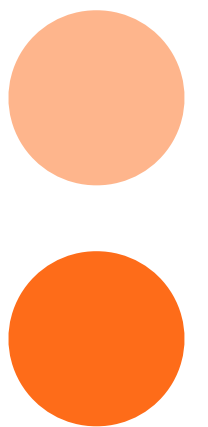
Führer, Niedermaier, Kalfa, Mikolajczyk & Wienke (2020)



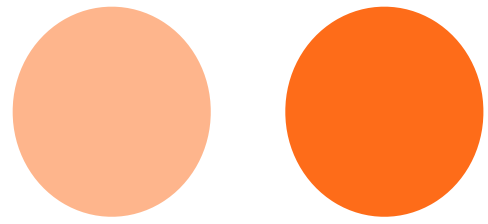
Versorgungs- und gesundheitsökonomische Daten: Daten zur eGK

1. **GESUNDHEITZUSTAND:** positive Effekte auf psychische Gesundheit & selbst-berichteten allgemeinen Gesundheitszustand
2. **GESUNDHEITSSYSTEM:** höhere Inanspruchnahme von Primärversorgung & geringere für Notfallversorgung.
3. **GESUNDHEITSKOSTEN:** keine Evidenz für Zusammenhänge von Zugangsbeschränkungen mit Kosteneinsparungen (oder anderen Benefits für das Gesundheitssystem)

Führen die Leistungseinschränkungen zu Kostensenkungen?



(Gottlieb, Gold, Nutsch, Duwendag, & Bozorgmehr, 2023)



Versorgungs- und gesundheitsökonomische Daten: Daten zur Psychotherapie

Abrechnungsdaten der BARMER vor 3639 Asylsuchenden in NRW und Schleswig-Holstein

- 1. AMBULANTE PSYCHOTHERAPIE: Fast kein Zugang (6 von 1.000)**
- 2. KRANKENHAUSAUFENTHALTE: Doppelt so häufig wie bei Versicherten**

Indikatoren der Inanspruchnahme

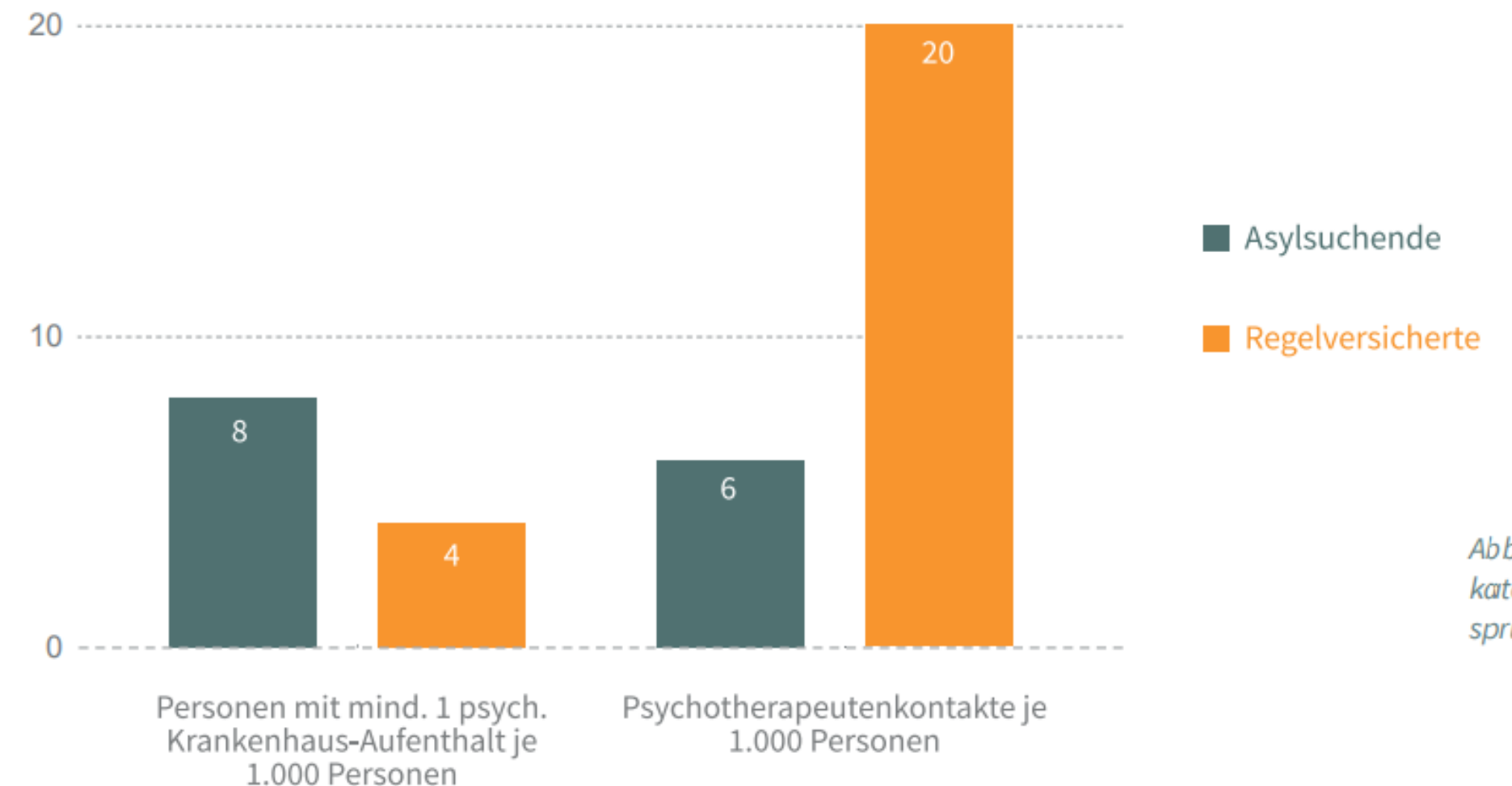
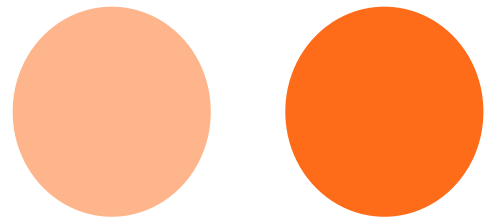


Abb. 6: I
katoren
spruchn



Versorgungs- und gesundheitsökonomische Daten: Daten zur Psychotherapie

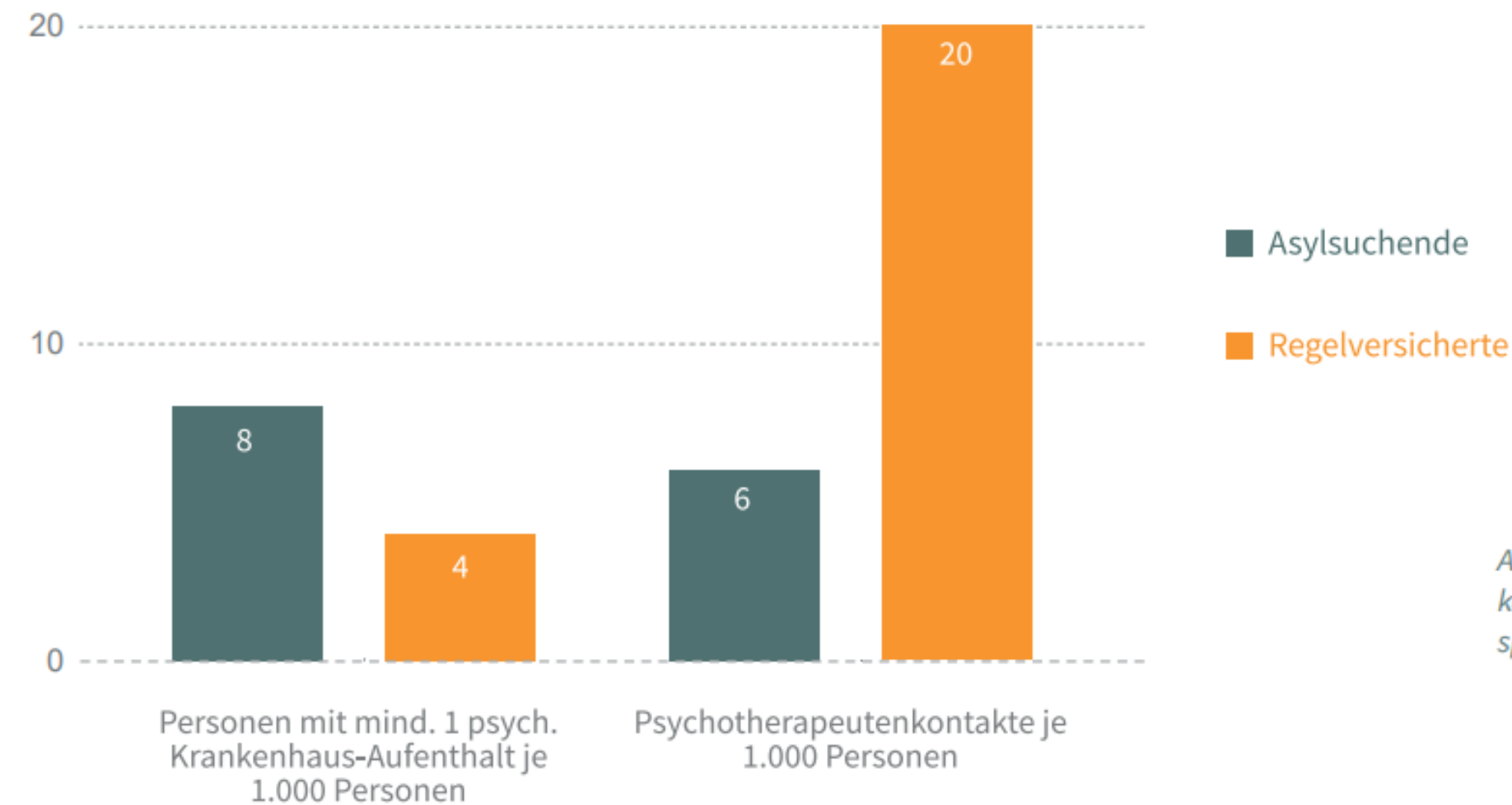


10 Psychische Erkrankungen

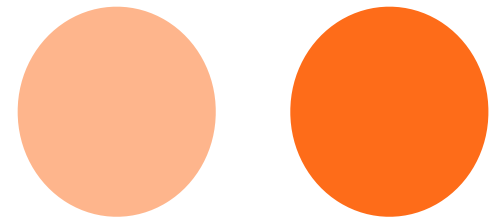
Eine weitere Beschränkung ergibt sich nach dem AsylbLG für die Behandlung bei psychischen Erkrankungen. Denn mit der gesetzlichen Beschränkung auf „akute Erkrankungen und Schmerzzustände“ wird der Behandlungsanspruch weiter eingegrenzt. So haben chronisch erkrankte Asylbewerberinnen und Asylbewerber regelmäßig keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten einer Psychotherapie oder werden, wenn keine Schmerzzustände vorliegen, nach § 4 AsylbLG als nicht behandlungsbedürftig eingestuft. Auch wird ein Behandlungsanspruch wegen posttraumatischer Belastungsstörungen in der Rechtsprechungspraxis kritisch gesehen, weil eine solche Beeinträchtigung für Menschen aus Krisengebieten üblich sein kann.

Aus: Interpretationshilfe nach Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) Schleswig Holstein (<https://www.q-institut-sh.de/wp-content/uploads/2024/03/2024-03-20-Interpretationshilfe-nach-Asylbewerberleistungsgesetz.pdf>)

Indikatoren der Inanspruchnahme



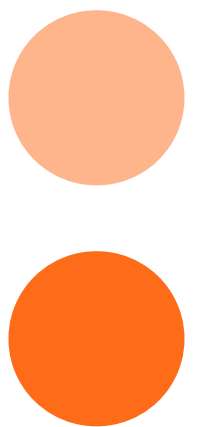
(Göpfhart & Bauhoff, 2017; eigene Darstellung)

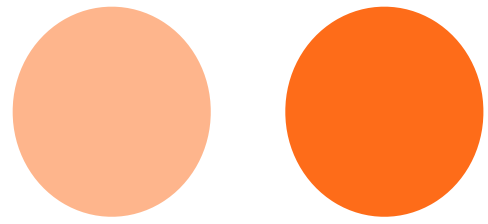


Versorgungs- und gesundheitsökonomische Daten: Gesundheitskosten

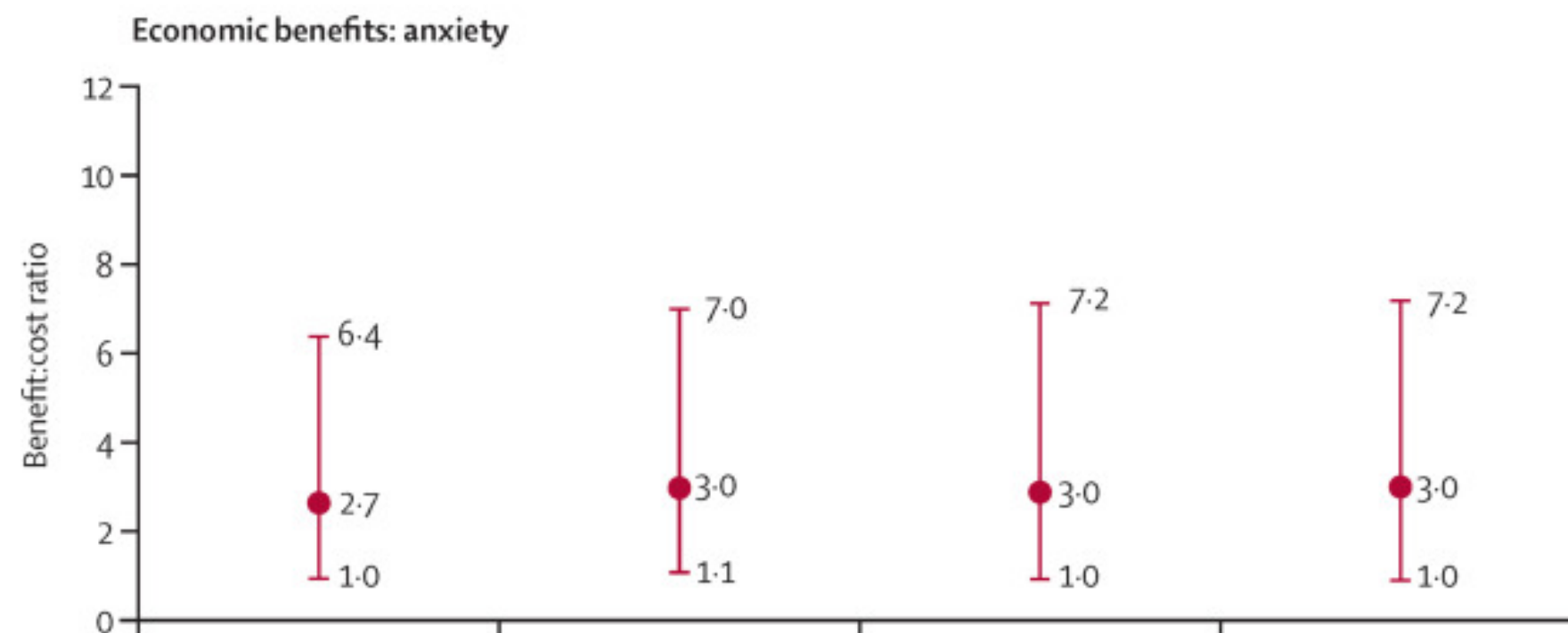
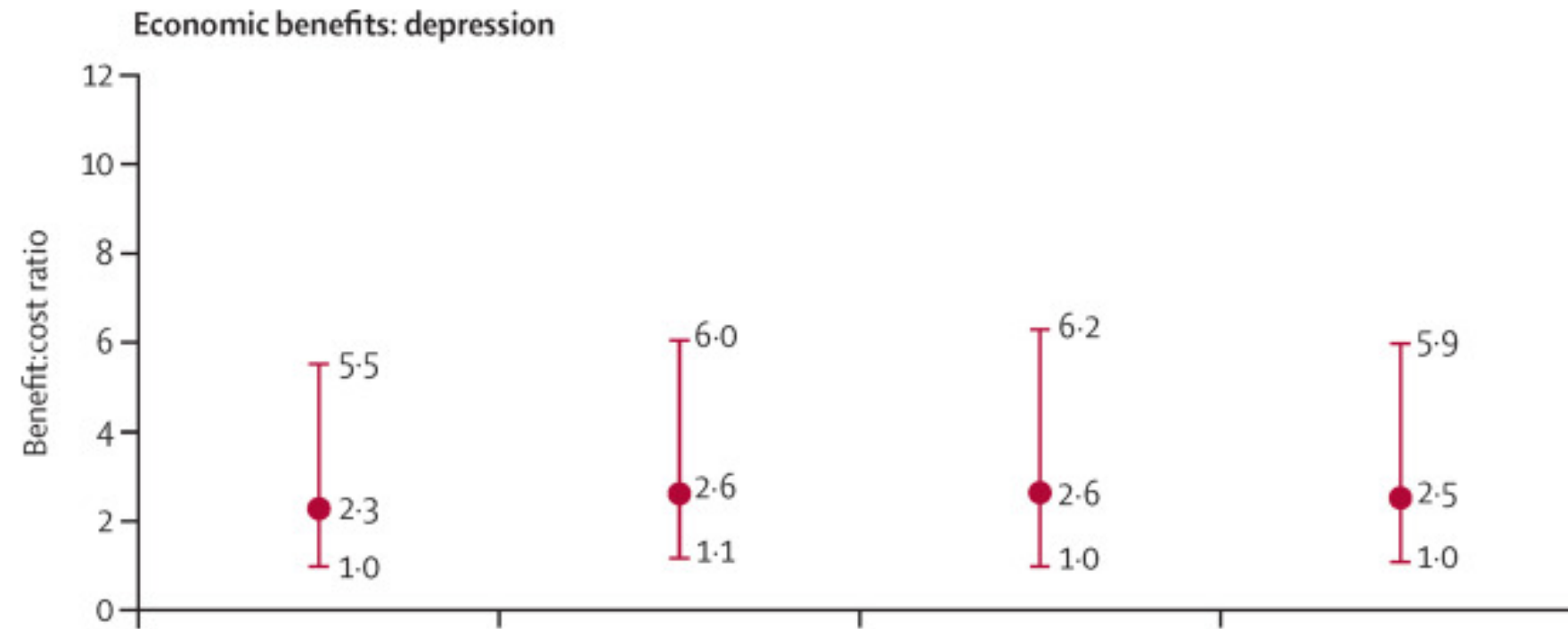
- **ambulante Psychotherapien: 1,1% aller Kosten der Gesetzlichen Krankenversicherungen**
- **4,2% der Behandlungskosten**
- **stationäre Behandlung ist fast 13-mal so teuer**
- **Psychische Erkrankungen verursachen die höchste Anzahl an Krankenhaustagen**
- **2,5 Mrd. € Kosten für ambulante Psychotherapie - 12,2 Mrd. € Kosten durch Produktivitätsverluste**

**Was kostet
Psychotherapie?**



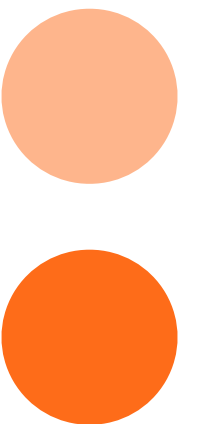


Versorgungs- und gesundheitsökonomische Daten: Return on Investment

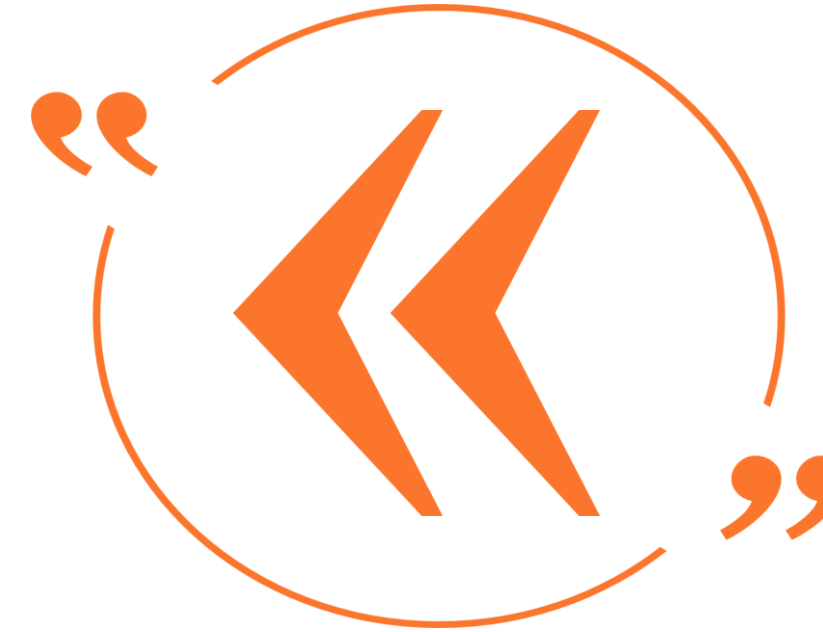


**1 € Investition in die
Behandlung psychischer
Erkrankungen**

**→ 2,5 bis 3 €
volkswirtschaftlicher
Gewinn**



FAKTENCHECK: Die Realität in der Praxis



~~(1) DIE VERSORGUNG IST SICHERGESTELLT.~~

(2) WIR DÜRFEN KEINE ANREIZE SCHAFFEN.

~~(3) WIR KÖNNEN UNS GLEICHSTELLUNG NICHT LEISTEN.~~

(4) GLEICHE LEISTUNGEN GEFÄHRDEN
DIE SOZIALE KOHÄSION.

Zur Wirkung migrationspolitischer Steuerung der Gesundheitsversorgung: Europäischer Vergleich

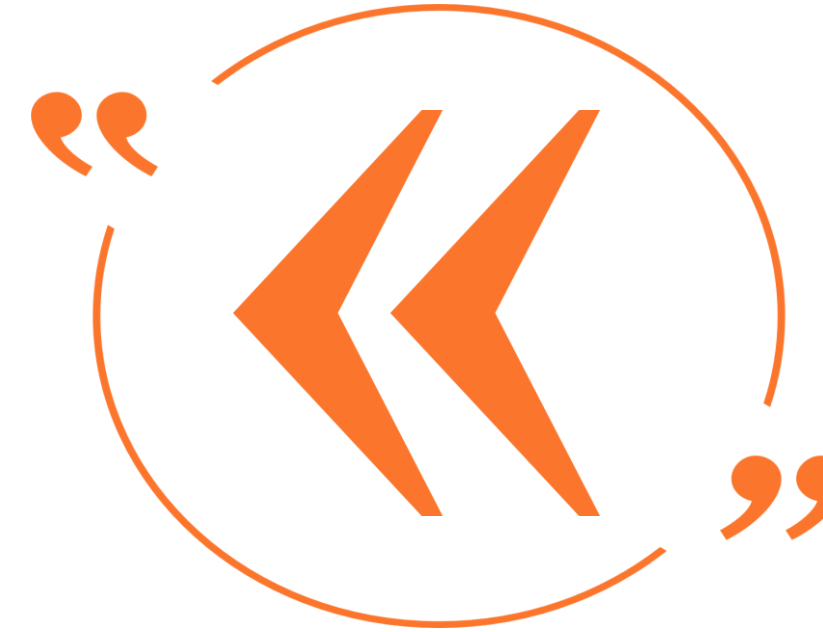
Fig. 5.1 Healthcare entitlements for asylum seekers across the European Union. Source: own illustration of data provided by Abubakar et al. (2018)



- **Länder, in denen der Zugang zur Gesundheitsversorgung nicht eingeschränkt wird, sind nicht attraktiver**
- **Gesundheitsversorgung ist kein Pull-Faktor.**

(Lancet Correspondence: Bozorgmehr & Razum, 2016).

FAKTENCHECK: Die Realität in der Praxis

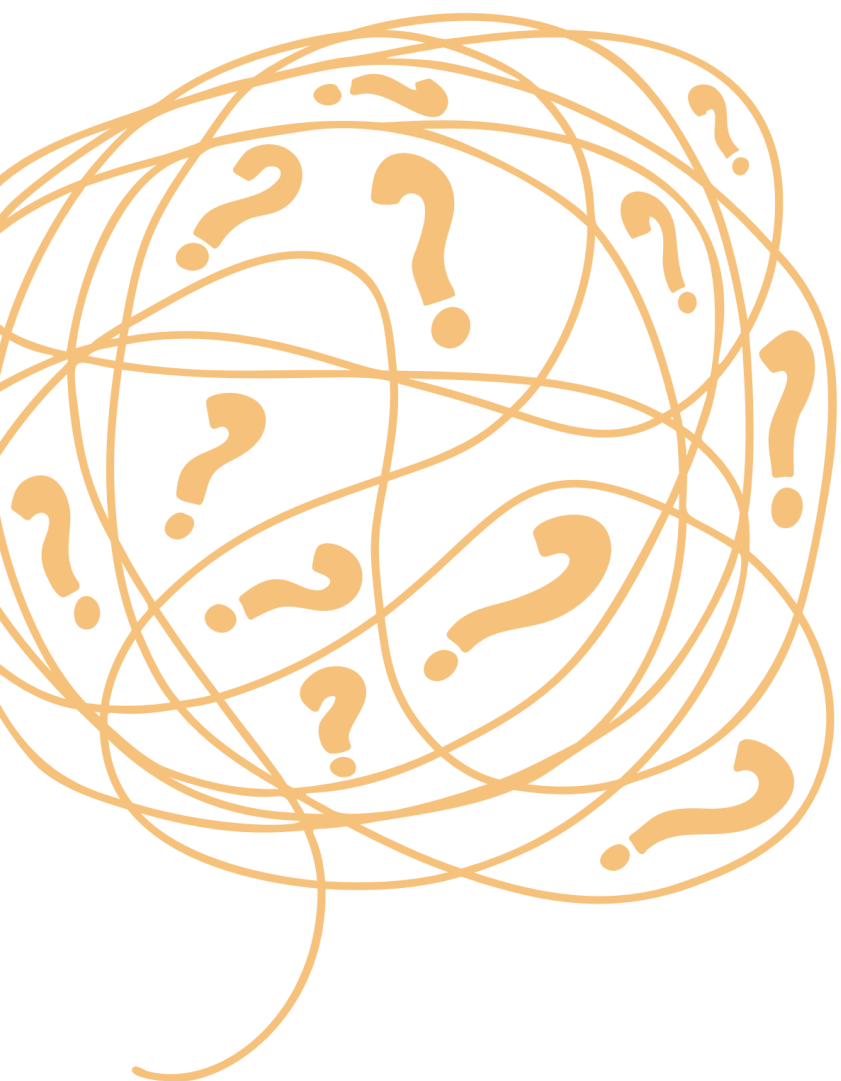


~~(1) DIE VERSORGUNG IST SICHERGESTELLT.~~

~~(2) WIR DÜRFEN KEINE ANREIZE SCHAFFEN.~~

~~(3) WIR KÖNNEN UNS GLEICHSTELLUNG NICHT LEISTEN.~~

**(4) GLEICHE LEISTUNGEN GEFÄHRDEN
DIE SOZIALE KOHÄSION.**



Auswirkungen der migrationspolitischen Debatte auf geflüchtete Menschen: Ärztliches Handeln

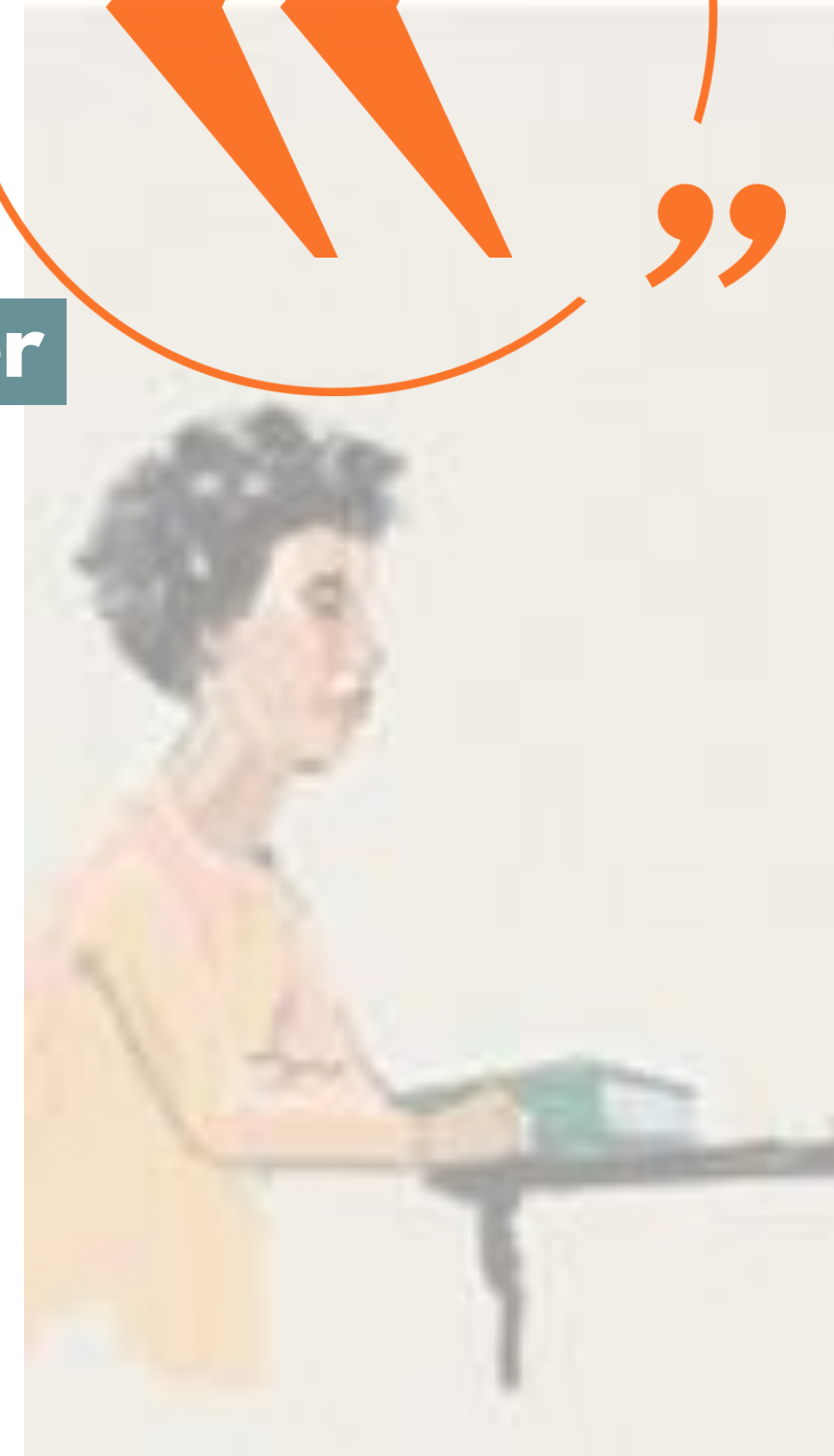


Auswirkungen der migrationspolitischen Debatte auf geflüchtete Menschen: Ärztliches Handeln



Ja, die Stimmung ist auch im Gesundheitssystem gekippt. Ich kenne einen eigentlich guten Arzt auf der Sani-Station, der sich nun einfach geweigert hat, Klient*innen zu behandeln:

„Das ist kein Flüchtling, ich sehe das nicht in meiner Verantwortung. Der lügt doch die ganze Zeit, dem glaube ich gar nichts, der macht viel Drama, dem geht es eigentlich gar nicht so schlecht. Und die Geflüchteten lügen ja oft, da muss man aufpassen.“



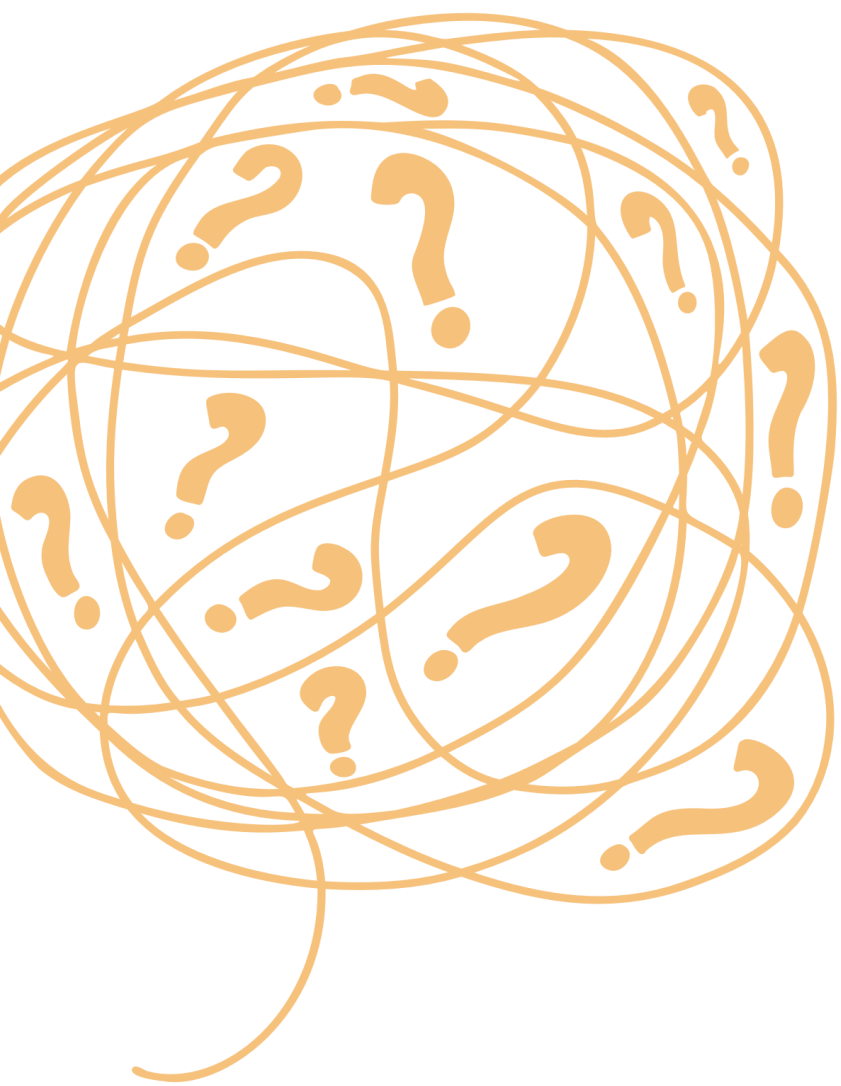


Auswirkungen der migrationspolitischen Debatte auf geflüchtete Menschen: Ärztliches Handeln

**Rassismus in der Psychotherapie oder im
Asylverfahren, im Gesundheitssystem in Deutschland
hat vorher auch schon existiert. Aber ich habe das
Gefühl, früher konnten wir noch auf der rechtlichen
Ebene argumentieren - und das fällt jetzt alles weg.**

**Ich kann auch nicht mehr zum fünfzehnten Mal
sagen, wir finden einen anderen Arzt, wenn das
immer aufs Neue dazu führt, dass Klient*innen mit
rechtem Gedankengut konfrontiert werden.**





Auswirkungen der migrationspolitischen Debatte auf geflüchtete Menschen: Ärztliches Handeln

- Der Diskurs um das Sondersystem und die komplexe Abrechnungspraxis überträgt sich in Teilen auch auf die Patient*innen-Gruppe selbst: **Asylsuchende werden als „andere Kategorie“ von Patient*innen betrachtet, deren Versorgung separaten Prinzipien folgt.**
- Ärzt*innen werden zu Gatekeeper*innen, die die Macht haben, den Zugang zu Leistungen zu regulieren, die sonst dem Grundstandard entsprechen und verweigern mitunter Leistungen, auf die Rechtsansprüche bestehen.
- Dabei wird ärztliches Handeln auch **von nichtmedizinischen Logiken, sozialen Kategorisierungsprozessen & moralischen Hierarchien** aufgrund vermeintlicher Asylberechtigungskriterien durchdrungen:
„Wer verdient Aufmerksamkeit und Fürsorge des Staates? Bei wem lassen sich Versorgungsdefizite rechtfertigen?“
- Das vage rechtliche Rahmenwerk lädt zu dieser Art sozialer Screenings ein.

(Führer, 2023; Jahn et al., 2022; Ziegler & Bozorgmehr, 2024)



Auswirkungen der migrationspolitischen Debatte: Folgen für geflüchtete Menschen

SCHUTZFAKTOREN NACH TRAUMATISIERUNG:

- **Sicherheit**
- **Akzeptanz**
- **Kontrolle**
- **Soziale Unterstützung**
- **Zukunftsperspektiven**

RISIKOFAKTOREN & POSTMIGRATIONS-STRESSOREN

- **Schwache soziale Netze, Einsamkeit, familiäre Sorgen**
- **Rechtlicher Status, Arbeitslosigkeit, Sammelunterbringung**
- **Sprachbarrieren**

Auswirkungen der migrationspolitischen Debatte: Evidenz zu den Folgen für geflüchtete Menschen

- Metaanalyse: Studien über 17 Jahre:
- Restriktive asyl- und migrationspolitische Maßnahmen wirken sich nachteilig auf den Gesundheitszustand aus:
 - die **Mortalität** von Migrant*innen, die unter ausgrenzenden Verhältnissen leben müssen, ist **mehr als doppelt so hoch** wie die von Personengruppen, die in inklusiven Kontexten leben
 - höheres Risiko für psychische Belastungen
- Einschränkungen im Zugang zu Systemen der sozialen Sicherung sind verbunden mit
 - stärkeren **integrationsbezogenen Ängsten**
 - Höherer Mortalität
 - **geringerer Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitsversorgung**

THE LANCET
Global Health

Log in

Search for...

ARTICLES | VOLUME 7, ISSUE 4, E420-E435, APRIL 2019

Download Full Issue

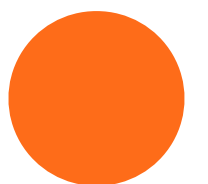
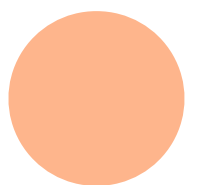
Effects of non-health-targeted policies on migrant health: a systematic review and meta-analysis

Sol Pía Juárez, PhD • Helena Honkaniemi, MSc • Andrea C Dunlavy, PhD • Robert W Aldridge, PhD • Prof Mauricio L Barreto, MD • Srinivasa Vittal Katikireddi, PhD • et al.

Show all authors • Show footnotes

Open Access • Published: March 06, 2019 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30560-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30560-6)

- **Health in all Policies:**
Gesundheit ist nicht allein Aufgabe der Gesundheitspolitik, sondern von allen Politikbereichen zu adressieren





FAZIT: Die Realität in der Praxis

~~(1) DIE VERSORGUNG IST SICHERGESTELLT.~~

~~(2) WIR DÜRFEN KEINE ANREIZE SCHAFFEN.~~

~~(3) WIR KÖNNEN UNS GLEICHSTELLUNG NICHT LEISTEN.~~

~~(4) GLEICHE LEISTUNGEN GEFÄHRDEN
— DIE SOZIALE KOHÄSION.~~



- **Der eingeschränkte Zugang zur Gesundheitsversorgung macht krank.**
- **Er ist ökonomisch sinnlos**
- **Ausgrenzung verursacht langfristig höhere Gesundheits-, Verwaltungs- und Integrationskosten.**
- **Aber sie hält niemanden davon ab, in Deutschland Schutz zu suchen.**

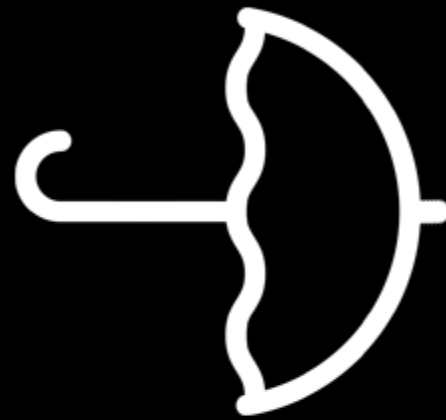
FAZIT: Die Realität in der Praxis

Diskriminierung kostet uns alle mehr als sie zu sparen vorgibt.



ZUR ERKLÄRUNG:

<https://www.baff-zentren.org/aktuelles/berliner-intervention-verteidigung-migrationsgesellschaft/>



resist defend protect

BERLINER INTERVENTION

Psychosoziale Arbeit

in Zeiten von Rechtsverschiebung und Ohnmacht

RESIST - DER RECHTSVERSCHIEBUNG
WIDERSTAND LEISTEN

DEFEND - MENSCHENWÜRDIGE
GESUNDHEITSVERSORGUNG VERTEIDIGEN

PROTECT - SCHUTZ FÜR
VULNERABLE FLÜCHTENDE
ERMÖGLICHEN



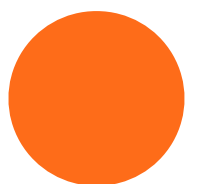
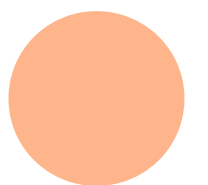


- Die EU-Aufnahmerichtlinie sieht vor, dass besonders vulnerable Asylsuchende – so unter anderem auch Personen, die unter psychischen Erkrankungen leiden – erforderlichenfalls eine geeignete psychologische Betreuung erhalten (Art. 19 Abs. 2).
- Bundesregierung 2018:
 - *„Über diese Vorgaben reduziert sich das behördliche Ermessen in § 6 Absatz 1 AsylbLG für die von der Aufnahme-RL erfassten Fallgruppen aufgrund europarechtskonformer Auslegung seit Ablauf der Umsetzungsfrist auf Null.“*
- Für Anträge auf Kostenübernahmen für Psychotherapien nach AsylbLG gilt daher: Wurde bei Asylsuchenden eine psychische Störung diagnostiziert, dann gilt die besondere Schutzbedürftigkeit durch diese Diagnose als „festgestellt“ und die besonderen Bedarfe, die sich für die Person aus dieser Diagnose begründen, müssen gewährt werden.

Rechtsansprüche in der Realität

Europarechtskonforme Auslegung des AsylbLG

**Bundestags-Drucksache
18/9009**



Quellen:



- Biddle, L. (2024). Verlängerte Leistungseinschränkungen für Geflüchtete: Negative Konsequenzen für Gesundheit – erhoffte Einsparungen dürften ausbleiben. DIW Wochenbericht. https://doi.org/10.18723/DIW_WB:2024-12-4
- Bozorgmehr, K., & Razum, O. (2016). Refugees in Germany—Untenable restrictions to health care. *The Lancet*, 388(10058), 2351–2352. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32131-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32131-6)
- Bundesregierung. (2016). Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Luise Amtsberg, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Verbesserungen der gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung von Geflüchteten zur Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie.
- BVerfG, 1 BvL 10/10 vom 18.7.2012, Absatz-Nr. (1 - 140) (2012). http://www.bverfg.de/entscheidungen/ls20120718_1bvl001010.html
- Chisholm, D., Sweeny, K., Sheehan, P., Rasmussen, B., Smit, F., Cuijpers, P., & Saxena, S. (2016). Scaling-up treatment of depression and anxiety: A global return on investment analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(5), 415–424. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30024-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30024-4)
- Europäische Kommission. (2013). RICHTLINIE 2013/33/EU DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung). *Abl.*, L 180/96. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013L0033&from=DE>
- Führer, A. (2023). Determinanten der Gesundheit und medizinischen Versorgung von Asylsuchenden in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 66(10), 1083–1091. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03762-9>
- Führer, A., Niedermaier, A., Kalfa, V., Mikolajczyk, R., & Wienke, A. (2020). Serious shortcomings in assessment and treatment of asylum seekers' mental health needs. *PLOS ONE*, 15(10), e0239211. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239211>

Quellen:



- Göppfarth, D., & Bauhoff, S. (2017). Gesundheitliche Versorgung von Asylsuchenden—Untersuchungen anhand von Abrechnungsdaten der BARMER. *Barmer GEK Gesundheitswesen aktuell*, 32–65.
- Gottlieb, N., Gold, A. W., Nutsch, N., Duwendag, S., & Bozorgmehr, K. (2023). Effects of restrictive asylum-seeker healthcare policies: Systematic review of evidence from Germany. *European Journal of Public Health*, 33(Supplement_2), ckad160.726. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.726>
- Jahn, R., Biddle, L., Ziegler, S., Nöst, S., & Bozorgmehr, K. (2022). Conceptualising difference: A qualitative study of physicians' views on healthcare encounters with asylum seekers. *BMJ Open*, 12(11), e063012. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-063012>
- Juárez, S. P., Honkaniemi, H., Dunlavy, A. C., Aldridge, R. W., Barreto, M. L., Katikireddi, S. V., & Rostila, M. (2019). Effects of non-health-targeted policies on migrant health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30560-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30560-6)
- Rabe-Menssen, C., Dazer, A., & Maaß, E. (2021). Report Psychotherapie 2021. Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e.V. https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Report_Psychotherapie/DPtV_Report_Psychotherapie_2021.pdf
- Ziegler, S., & Bozorgmehr, K. (2024). “I don't put people into boxes, but...” A free-listing exercise exploring social categorisation of asylum seekers by professionals in two German reception centres. *PLOS Global Public Health*, 4(2), e0002910. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002910>

Kontakt:

Jenny Baron | BAfF e.V.

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer
Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer

Wilhelmstraße 115 | 10963 Berlin
E-Mail: jenny.baron@baff-zentren.org

Web: <https://www.baff-zentren.org>

