

DIE LINKE, Kleine Alexanderstraße 28, 10178 Berlin

Wahlprüfsteine

Sehr geehrte Frau Bußmann-Welsch,

anbei senden wir Ihnen unsere Antworten auf Ihre Fragen.

Mit freundlichen Grüßen

Jan Schlemermeyer

Wahlprüfsteine
Karl-Liebknecht-Haus
Kleine Alexanderstraße 28, 10178 Berlin

Postanschrift:
Postfach 21 100, 10178 Berlin

Mail: wahlpruefsteine@die-linke.de

Web: www.die-linke.de

Berliner Sparkasse
Konto-Nr. 13 22 57 31
BLZ 100 500 00

IBAN: DE96 1005 0000 0013 225731
BIC: BELADEBEXX

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V. (BAff)

Wie stehen Sie zu der Forderung, allen Menschen unabhängig vom Aufenthaltsstatus den Leistungsanspruch der GKV zu gewähren und alle Geflüchteten von Anfang an bundesweit mit einer vollwertigen Krankenversicherungskarte auszustatten?

Wir teilen diese Forderung völlig. Wir haben hierzu auch erneut in ausgehenden Wahlperiode einen Antrag in den Bundestag eingebracht (Bundestags-Drucksache 19/17543), mit dem wir versucht haben, alle Maßnahmen zu bündeln, die uns diesem Ziel näherbringen, von einem Härtefallfonds über den anonymen Krankenschein bis hin zur regulären Absicherung auf GKV-Niveau. Leider haben die übrigen Fraktionen - bei Enthaltung der Grünen - unser Ansinnen abgelehnt. Es widerspricht internationalen Verpflichtungen und dem eigenen Anspruch einer universellen Geltung der Menschenrechte, die Gewährung von Leistungen des Gesundheitssystems zum Spielball (falscher) einwanderungspolitischer Ziele zu machen. Nach unserer festen Überzeugung haben alle Menschen das gleiche Recht auf gesundheitliche Versorgung.

Wie werden Sie sicherstellen, dass es zu keiner Ablehnung von Anträgen von psychisch erkrankten Asylsuchenden für Psychotherapien nach AsylbLG kommt, auf die nach der Aufnahmerichtlinie ein Anspruch besteht und dass die Regelungslücken im Bereich der Ermächtigung geschlossen werden?

Hier bedarf es entsprechend klarstellender Regelungen im Gesetz. Die allgemeine Ermächtigungsregelung für psychosoziale Einrichtungen zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Flüchtlingen ist grundsätzlich zu begrüßen. Ihre Anwendung sollte aber bundeseinheitlich und bedarfsgerecht erfolgen. Soweit der Wechsel von Rechtsgrundlagen bei der Anspruchsberechtigung für Anwendungsprobleme sorgt (Wechsel vom AsylbLG zum SGB II/XII oder von § 3 zu § 2 AsylbLG), bedarf auch dies klarer Regeln, die eine einheitliche Behandlung und Ermächtigung ermöglichen. Grundsätzlich spricht sich DIE LINKE für die Abschaffung des diskriminierenden AsylbLG aus und für einen Einbezug Geflüchteter in die allgemeinen sozialen bzw. gesundheitlichen Sicherungssysteme. Die Gewährung von Psychotherapien sollte ausschließlich von medizinischen Gesichtspunkten abhängig sein.

Die Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge (PSZ) müssen dem enormen Behandlungsbedarf im Moment mit nur drei Millionen Euro Bundesmitteln aus dem Akutprogramm des BMFSFJ nachkommen. In welchem Umfang beabsichtigen Sie die Kapazitäten der PSZ zu erhöhen und die Strukturen zu institutionalisieren?

Nach unserer Auffassung sollten die Bundesmittel zur Förderung der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge deutlich erhöht und bedarfsgerecht und verlässlich ausgestaltet werden. Das ist zum einen zur uneingeschränkten Gesundheitsversorgung für diese besonders vulnerable Gruppe erforderlich. Zum anderen hat der schreckliche Vorfall in Würzburg auf drastische Weise gezeigt, dass eine gute und frühzeitige psychologische Behandlung psychisch belasteter oder gar psychotischer Geflüchteter von großer Bedeutung auch für die Gesamtgesellschaft ist (auch die genauen Hintergründe der Tat noch unbekannt sind).

Wie stehen Sie zu der Forderung, einen Anspruch auf qualifizierte Sprachmittlung im SGB V zu schaffen, damit Sprache keine unüberwindbare Hürde darstellt und Angebote gesundheitlicher und psychosozialer Versorgung für alle Geflüchteten auch sprachlich zugänglich sind?

Das teilen wir völlig. Wir wollen für alle Menschen eine gute Versorgung. Das fängt bei der Anamnese und einem Beratungs- und Aufklärungsgespräch an. Dies nicht ordnungsgemäß durchzuführen ist ein ärztlicher Kunstfehler; eigentlich ist ohne dies alles eine ärztliche Behandlung nicht möglich. Noch offensichtlicher ist dies bei psychotherapeutischen Leistungen. Wenn hier Sprachbarrieren existieren, brauchen Ärzt*innen und andere Gesundheitsberufe Hilfe von Sprachmittler*innen. Daher ist für uns klar, dass dieser integrale Bestandteil der Gesundheitsversorgung auch von den regulären Kostenträgern, in der Regel also von den Kranken- und Pflegekassen finanziert werden muss. Die Organisation dessen könnte auch bei den Kassen liegen, hier sind wir aber auch für andere Vorschläge offen.

Wie wollen Sie sicherstellen, dass psychische Erkrankungen im asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren trotz der hohen Darlegungserfordernisse und des ohne fachlichen Grund erfolgten Ausschlusses psychologisch-psychotherapeutischer Expertise hinreichend berücksichtigt werden?

Wir fordern geregelte Verfahren zur Identifizierung besonders schutzbedürftiger Flüchtlinge, eine flächendeckende individuelle Asylverfahrensberatung durch unabhängige Verbände noch vor der Anhörung, niedrigschwellige medizinische Beratungs- und Behandlungsangebote und die Fortbildung von Bediensteten, die im Kontakt mit Geflüchteten stehen. So können psychische Erkrankungen bei Schutzsuchenden erkannt und im weiteren (Asyl-) Verfahren entsprechend berücksichtigt werden. Leider fehlt es im geltenden Verfahren und in den entsprechenden rechtlichen Bestimmungen an fast allem. Der rechtliche Ausschluss psychologisch-psychotherapeutischer Stellungnahmen bei der Prüfung von Abschiebungshindernissen ist skandalös und unseres Erachtens verfassungswidrig: Gerade die Fachkenntnisse und Erfahrung der behandelnden PsychologInnen und PsychotherapeutInnen im Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen sind von hohem Wert, ihre Einschätzungen im Abschiebungsverfahren zu ignorieren, ist sachlich in keiner Weise zu begründen und nimmt Gefährdungen für Leib und Leben sehenden Auges in Kauf. Die rechtlichen Bestimmungen im Kontext der Abschiebung (psychisch) kranker Menschen müssen dringend geändert und am Ziel eines sorgsamen Umgangs und der Vermeidung drohender Gesundheitsverschlechterungen ausgerichtet werden.

Wie beheben Sie die Umsetzungsdefizite der EU-Aufnahmerichtlinie für vulnerable Gruppen, planen Sie die frühe Identifizierung und Vermittlung psychisch erkrankter Geflüchteter in die Versorgung durch ein bundeseinheitliches Rahmenkonzept zu verbessern und dafür eine Monitoringstelle zu etablieren?

Um psychisch erkrankte und besonders schutzbedürftige Flüchtlinge rechtzeitig (d.h. möglichst noch vor der Anhörung) erkennen und entsprechend erforderliche besondere Schutzmaßnahmen, Hilfs- und Behandlungsangebote veranlassen zu können, bedarf es mehrerer Maßnahmen: Alle Bediensteten, die im Kontakt mit Asylsuchenden stehen, müssen über die Wahrscheinlichkeit psychischer Erkrankungen bei Geflüchteten und entsprechende Schutzmaßnahmen informiert sein und regelmäßig geschult werden. Geflüchtete müssen frühzeitig über Beratungs-, Behandlungs- und Hilfsangebote und ihre diesbezüglichen Rechte informiert werden, es muss Ansprechpersonen und Möglichkeiten für Nachfragen geben. In allen Erstaufnahmeeinrichtungen sollte es niedrigschwellig zugängliche allgemeinmedizinische Sprechstunden geben, in denen die Möglichkeit besteht, auf psychische Belastungen gegenüber medizinischem Personal aufmerksam zu machen, eine qualifizierte Sprachmittlung muss deshalb gewährleistet sein. Unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht sollte Betroffenen vertraulich bescheinigt werden (können), wenn ein besonderer Schutzbedarf insbesondere infolge einer psychischen Erkrankung besteht, wenn die Betroffenen dies wollen. Für alle Asylsuchenden muss es zudem die Möglichkeit einer unabhängigen individuellen Asylverfahrensberatung geben.

Wie stellen Sie den Zugang erkrankter und traumatisierter Schutzsuchender zu einer unabhängigen, nicht staatlichen Verfahrensberatung und fairen Asylverfahren sicher unter Berücksichtigung persönlichen Fluchtgründe und Verfahrensgarantien unabhängig von der zunächst angenommenen Bleibeperspektive?

Die Fehlerquote bei Asylentscheidungen des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (BAMF) ist viel zu hoch. Wie sich aus regelmäßigen Anfragen der Fraktion DIE LINKE. ergibt, erwies sich im Jahr 2020 fast ein Drittel aller gerichtlich überprüften Asylbescheide als rechtswidrig, bei afghanischen Flüchtlingen lag diese Fehlerquote sogar bei 60 Prozent. Das ist nicht akzeptabel. Eine behördenunabhängige Asylverfahrensberatung durch Wohlfahrtsverbände oder qualifizierte freie Träger, zu der alle Asylsuchenden noch vor der Anhörung Zugang erhalten sollten, wäre ein wichtiges Mittel, um die Qualität der BAMF-Entscheidungen zu steigern. Die zuletzt flächendeckend realisierte Verfahrensberatung durch das BAMF kann ein unabhängiges Beratungsangebot in keiner Weise ersetzen. Daneben muss der Bund die Finanzierung einer flächendeckenden unabhängigen und einzelfallbezogenen Asylverfahrensberatung noch vor der Anhörung sicherstellen. Das Konzept der unterstellten "Bleibeperspektive" lehnen wir ab: Es ist diskriminierend und schafft Gruppen von Asylsuchenden mit unterschiedlichen Rechten. Asylprüfungen müssen immer unvoreingenommen im jeweiligen Einzelfall erfolgen, eine Vorab-Einschätzung der Erfolgswahrscheinlichkeit eines Antrags aufgrund von allgemeinen Schutzquoten ist deshalb unzulässig.

Wie stehen Sie zu der Forderung, dass grundlegender Maßstab für das GEAS die Menschenrechte, das Recht auf Asyl, der Grundsatz der Nichtdiskriminierung und die Einhaltung des Zurückweisungsverbots sein müssen, ohne Inhaftierung von Schutzsuchenden und ohne Schnellverfahren an den EU-Außengrenzen?

Auch diese Forderungen unterstützen wir in unserem aktuellen Wahlprogramm uneingeschränkt. Im Bundestag hat sich die Fraktion DIE LINKE. entsprechend klar zum GEAS positioniert, siehe hierzu im Detail zuletzt den Antrag "Faire Asylprüfungen in der Europäischen Union sicherstellen - Keine Asylverfahren und Lager-systeme an den Außengrenzen" auf Bundestagsdrucksache 19/27831.