

## 17. Wahlperiode

### Schriftliche Anfrage

#### der Abgeordneten Thomas Isenberg und Dr. Gregor Költzsch (SPD)

vom 18. Dezember 2015 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. Dezember 2015) und **Antwort**

#### Medizinische Versorgung von Flüchtlingen, Asylbewerbern und „Menschen ohne Papiere“ in Berlin – Defizite beseitigen (III)

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Erhalten auch diejenigen Personen die vom Senat angekündigte „Gesundheitskarte“, die zwar vorregistriert aber noch nicht final registriert sind? Falls nein, wie erfolgt der Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen für diese Personengruppe, welche Zugangsprobleme bestehen und wie kümmert sich der Senat darum, diese zu vermindern?

Zu 1.: Auf die Beantwortung der Schriftlichen Anfragen 17/17638 und 17/17225 wird verwiesen.

2. Wie schult bzw. informiert der Senat ehrenamtliche Flüchtlings- bzw. Asylhelferinnen und -helfer zum Umgang mit Asylbewerbern bzw. Flüchtlingen in Bezug auf mögliche Infektionsgefährdungen, welcher Handlungsbedarf wird gesehen?

Zu 2.: Eine Schulung sollte über den Betreiber von Unterkünften erfolgen. Dazu wurden in einem ersten Newsletter im Dezember 2015 an alle Betreiber entsprechende Informationen aufbereitet.

3. Wie beurteilt der Senat den Umfang des Versicherungsschutzes für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer im Bereich Flüchtlinge / Asylbewerber?

Zu 3.: Der Versicherungsschutz für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer im Bereich Flüchtlinge / Asylbewerberinnen und Asylbewerber ist gewährleistet.

4. Wie beurteilt der Senat den Umfang des Haftungsversicherungsschutzes für ehrenamtlich tätige Ärztinnen und Ärzte, bspw. im Rahmen deren Engagements im Haus M auf dem Lageso-Gelände?

Zu 4.: Die Berliner Ärztekammer hat unter dem beigefügten Link die Rechtslage sehr übersichtlich dargestellt: [http://www.aerztekammer-berlin.de/40presse/15\\_meldungen/00120d\\_Haftungsfragen\\_Fluechtlinge.pdf](http://www.aerztekammer-berlin.de/40presse/15_meldungen/00120d_Haftungsfragen_Fluechtlinge.pdf)

5. Inwieweit werden die Qualifikationen syrischer Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenpfleger in Berlin anerkannt, welche Probleme bestehen diesbezüglich und wie ist die Quote der Anerkennung entsprechender Berufs- bzw. Ausbildungsabschlüsse?

Zu 5.: Hierzu liegen noch keine statistischen Auswertungen vor.

6. Wie hoch ist der Bedarf für Sprachmittlerinnen und -mittlern beim Landesamt für Gesundheit und Soziales und wie hoch ist der Anteil der Bereitstellung?

Zu 6.: Das Landesamt für Gesundheit und Soziales passt stetig seinen Bedarf an Sprachmittlerinnen und Sprachmittlern der kontinuierlich wachsenden Nachfrage an.

7. Wie viele Menschen leben nach Einschätzung des Senats in Berlin, die gemäß den aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen eigentlich gar nicht mehr in Berlin bzw. Deutschland sein dürften (Stichwort: „Menschen ohne Papiere“), wie erfolgt deren medizinischen Versorgung und wie verhält sich dies im Vergleich zum a) Zugang und b) Umfang der medizinischen Versorgung von einerseits Asylbewerbern und andererseits deutschen Bürgerinnen und Bürgern.

Zu 7.: Die Anzahl von Menschen, die sich ohne Papiere hier aufhalten, kann durch den Senat nicht geschätzt werden, da sich dieser Personenkreis dem Kontakt zu

Behörden bewusst entzieht. Personen, die sich ohne gültigen Aufenthaltstitel hier aufhalten, sind vollziehbar ausreisepflichtig und könnten daher medizinische Versorgung nach § 4 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) beanspruchen. Aufgrund der gesetzlichen Verpflichtung der Sozialbehörden, entsprechende Personen der Ausländerbehörde zu melden, wird hiervon jedoch kein Gebrauch gemacht. In Berlin können Schwangere ohne Aufenthaltstitel für einen Zeitraum von drei Monaten vor bis drei Monate nach dem Geburtstermin eine Duldung erhalten, um die prekäre Situation zu mildern und die Versorgung rund um die Geburt zu ermöglichen.

Der Umfang der medizinischen Versorgung richtet sich in diesen Fällen nach § 4 AsylbLG, der auch für Asylsuchende in den ersten 15 Aufenthaltsmonaten anwendbar ist. Der Leistungsumfang umfasst alle notwendigen Leistungen und bleibt nur geringfügig hinter den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zurück (z. B. werden keine Vorsorgekuren gewährt und im Regelfall keine strukturierten Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten im Sinne des § 137 f. SGB V erbracht).

8. Welche UN-Menschenrechts- und Kinderkonventionen sowie entsprechende EU-Richtlinien/Verordnungen in Hinblick auf die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen bzw. Asylbewerber/-innen bestehen und inwieweit ist deren Umsetzung in Berlin erfüllt bzw. wo besteht ein Umsetzungsdefizit?

Zu 8.: In diesem Zusammenhang ist insbesondere die EU-Richtlinie 2013/33/EU des Rates (Mindestnormen für die Aufnahme) zu nennen, die in Berlin in Bezug auf die gesundheitliche Versorgung von Asylsuchenden umgesetzt wird. Zur Identifizierung besonders schutzbedürftiger Personengruppen im Sinne der Richtlinie ist ein Verfahren erarbeitet worden, das aktuell aufgrund der angespannten Zugangssituation jedoch noch nicht in die Praxis umgesetzt werden kann.

Zur Versorgung besonders schutzbedürftiger Personen im Rahmen des AsylbLG ist das Rundschreiben Soz Nr. 02/2015 vom 30.01.2015 erlassen worden (Fundstelle: [http://www.berlin.de/sen/soziales/berliner-sozialrecht/land/rdschr/2015\\_02.html](http://www.berlin.de/sen/soziales/berliner-sozialrecht/land/rdschr/2015_02.html)).

Berlin, den 08. Januar 2016

In Vertretung

Dirk Gerstle

---

Senatsverwaltung für  
Gesundheit und Soziales

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. Jan. 2016)