

Entwurf eines Integrationsgesetzes

BT-Drucksache 18/8615

**Stellungnahme Bundespsychotherapeutenkammer vom
1. Juli 2016**

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung	3
2. Sprachmittlung als Integrationsvoraussetzung	5
3. Steuerfinanzierung der Sprachmittlungsleistungen	8
4. Aufhebung der Einschränkungen des Asylbewerberleistungsgesetzes	9
5. Anhebung der Beiträge für ALG-II-Beziehende	10

1. Zusammenfassung

In Deutschland haben seit Anfang 2015 mehr als eine Million Menschen Schutz gesucht. Das Risiko, an einer Posttraumatischen Belastungsstörung zu erkranken, liegt bei Menschen, die Krieg, Vertreibung und Folter erlebt haben, bei 50 Prozent.¹ Damit in Übereinstimmung zeigen Studien zur Häufigkeit psychischer Erkrankungen bei Geflüchteten und Asylsuchenden in Deutschland, dass rund die Hälfte der erwachsenen Geflüchteten und Asylsuchenden und etwa ein Drittel der geflüchteten Kinder und Jugendlichen unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung oder einer anderen psychischen Erkrankung leiden.^{2,3,4,5} Ein Teil der Geflüchteten erholt sich ohne professionelle Unterstützung von ihren psychischen Beschwerden, wenn sie Krieg, Gewalt und Flucht überstanden haben und in Deutschland in Sicherheit sind. Ein weiterer Teil der Betroffenen benötigt professionelle Unterstützung, um mit den traumatischen Erfahrungen und den psychischen Beschwerden umzugehen.

Das deutsche Gesundheitssystem ist jedoch nicht ausreichend auf die Versorgung psychisch erkrankter Geflüchteter vorbereitet. Nur ein geringer Teil der Geflüchteten, die unter einer psychischen Erkrankung leiden, erhält aktuell eine angemessene Behandlung. Zu diesem Schluss kommen auch die Integrationsminister sowie die Gesundheitsministerkonferenz, die in ihren Beschlüssen 2015 fordern, die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern.^{6,7}

¹ Flatten, G., Gast, U., Knaevelsrud, C., Lampe, A., Liebermann, P., Maercker, A., Reddemann, L. & Wöller, W. (2011). S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung ICD-10: F43.1. Trauma & Gewalt, 3, 202-210.

² Gäbel, U., Ruf, M., Schauer, M., Odenwald, M. & Neuner, F. (2008). Prävalenz der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) und Möglichkeiten der Ermittlung in der Asylverfahrenspraxis. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 35 (1), 12-20.

³ Mall, V. & Hennigsen, P. (2015). Studie in Erstaufnahmeeinrichtung: viele Kinder mit Belastungsstörungen. Abrufbar unter: <http://www.mri.tum.de/node/3407>.

⁴ Richter, K., Lehfeld, H., Niklewski, G. (2015). Warten auf Asyl: Psychiatrische Diagnosen in der zentralen Aufnahmeeinrichtung in Bayern. Gesundheitswesen. Online-Publikation.

⁵ Ruf, M., Schauer, M. & Elbert, T. (2010). Prävalenz von traumatischen Stresserfahrungen und seelischen Erkrankungen bei in Deutschland lebenden Kindern von Asylbewerbern. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 39 (3), 151-160.

⁶ GMK – Gesundheitsministerkonferenz (2015). Beschlüsse der 88. GMK (2015). TOP 8.4 Finanzierung von Dolmetscherleistungen aus Bundesmitteln. Abrufbar unter: <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=304&jahr>.

⁷ IntMK – Integrationsministerkonferenz (2015). Ergebnisprotokoll der 10. Integrationsministerkonferenz der Länder am 25./26. März 2015 in Kiel. TOP 7 Psychotherapeutische Behandlung für Migrantinnen und Migranten, Asylsuchende und Flüchtlinge ausbauen und ermöglichen. Abrufbar unter: https://www.thueringen.de/mam/th4/justiz/intmk/protokoll_10.intmk_kiel.pdf.

Ursachen für die Unterversorgung sind unter anderem die Einschränkungen bei der Gesundheitsversorgung nach §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) sowie die fehlende Finanzierung von Dolmetscherleistungen.⁸

- **Sprachmittlung im Gesundheitswesen ist Voraussetzung für Integration**

Vielen Geflüchteten, die beispielsweise unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung leiden, fällt es aufgrund psychischer Beschwerden, wie Flashbacks, Intrusionen, Vermeidungsverhalten, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, schwer, Kontakt mit fremden Menschen aufzunehmen, regelmäßig die Schule zu besuchen oder andauernd einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Die psychische Gesundheit kann in diesen Fällen eine Voraussetzung für eine Integration in Deutschland sein.

Sprachmittlung ist bei den meisten Geflüchteten notwendig, um Sozialleistungen in Anspruch nehmen zu können. Dies gilt auch für die Krankenbehandlung und insbesondere für die Durchführung einer Psychotherapie. Sprachmittlung ist im Rahmen einer medizinischen Versorgung notwendig, damit Ärzte und Psychotherapeuten die erforderliche Aufklärung und Information vor einer Behandlung erbringen können.

Besteht die Indikation für eine Psychotherapie, ist für die dazu erforderliche Vertraulichkeit und Kontinuität professionelles Dolmetschen bzw. Sprachmittlung notwendig.

Es müssen Regelungen geschaffen werden, nach denen alle Menschen, die sich für eine längere Dauer in Deutschland aufhalten, aber der deutschen Sprache nicht ausreichend mächtig sind, Ansprüche auf Sprachmittlung im Gesundheitswesen haben. Es muss sichergestellt werden, dass der Leistungsträger in diesem Fall keinen Ermessensspielraum bei der Gewährung der Kostenübernahme hat. Aus diesem Grund sind Änderungen im AsylbLG und SGB V notwendig. Die Kosten der Sprachmittlung müssen für Geflüchtete und Migranten, die in den Leistungsbereich des Arbeitslosengeldes II (ALG II) fallen und damit gesetzlich krankenversichert sind, aus Steuermitteln und damit über den Gesundheitsfonds finanziert werden. Der Bundeszuschuss muss dafür um die Kosten der notwendigen Sprachmittlungsleistungen erhöht werden.

⁸ BPTK – Bundespsychotherapeutenkammer (2015). BPTK-Standpunkt: Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. abrufbar unter: http://www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/BPTK-Standpunkte/Psychische_Erkrankungen_bei_Fluechtlingen/20150916_bptk_standpunkt_psychische_erkrankungen_fluechtlinge.pdf.

- **Aufhebung der Leistungsbeschränkungen des Asylbewerberleistungsgesetzes**

Außerdem sollten Einschränkungen, die sich für die ärztliche, psychotherapeutische und zahnärztliche Behandlung aus § 4 AsylbLG ergeben, grundsätzlich aufgehoben werden. Psychische Erkrankungen sind – wie die meisten körperlichen Erkrankungen auch – in der Regel dringend behandlungsbedürftig. Aus diesem Grund muss psychisch kranken Geflüchteten eine notwendige, ausreichende und zweckmäßige Behandlung ihrer Erkrankung – das ist in der Regel Psychotherapie – ohne vermeidbaren Aufschub gewährt werden. Eine Klarstellung, aus der sich ergibt, dass auch psychotherapeutische Leistungen zur Behandlung von psychischen Erkrankungen nach dem AsylbLG nach § 4 zu erbringen sind, ist notwendig.

- **Prüfung der Deckungslücke in der gesetzlichen Krankenversicherung für ALG-II-Beziehende**

Geflüchtete, deren Flüchtlingsstatus anerkannt wurde, fallen, insoweit sie erwerbsfähig sind, in den Bezug von ALG II. Die Beiträge für die Krankenversicherung für Menschen, die Anspruch auf ALG II haben, zahlt der Bund in Form einer monatlichen Pauschale – unabhängig davon, ob die Menschen Geflüchtete sind oder nicht. Die Höhe der Beiträge für ALG-II-Empfänger sind mit 90,00 Euro monatlich bei Weitem nicht kostendeckend. Eine Prüfung und ggf. entsprechende generelle Erhöhung der Beiträge für ALG-II-Empfänger wird seitens der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) angeregt.

2. Sprachmittlung als Integrationsvoraussetzung

Die Notwendigkeit der Inanspruchnahme von Sprach- und Integrationsmittlern ergibt sich aus den Regelungen der §§ 630a ff. BGB zum Behandlungsvertrag. Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten sind verpflichtet, die Patienten jederzeit in verständlicher Weise aufzuklären und zu informieren. Damit ein Patient, der die deutsche Sprache nicht beherrscht, ordnungsgemäß aufgeklärt und informiert werden kann, bedarf es der Sprach- und Integrationsmittlung. Die Aufklärung des Patienten und die Prüfung, ob die Aufklärung verstanden wurde, sind die Voraussetzung für die Einwilligung des Patienten in die Behandlung.

Leistungen der Sprach- und Integrationsmittlung (häufig auch als Dolmetscherleistungen bezeichnet) sind zudem bei den meisten Geflüchteten notwendig, um eine Psychotherapie durchführen zu können. Psychotherapeuten mit einschlägigen Sprachkenntnissen gibt es kaum. Die erforderliche Vertraulichkeit und Kontinuität und die belastenden Inhalte der Psychotherapie machen eine Sprachmittlung notwendig und schließen damit die Hilfe von ungeschulten Personen oder Angehörigen aus.

- **Sprachmittlung für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG (Artikel 4)**

Die Hürden der fehlenden Deutschkenntnisse kommen vor allem zu Beginn des Aufenthaltes von Geflüchteten in Deutschland zum Tragen. Daher muss die Finanzierung von Sprachmittlung in den ersten 15 Monaten des Aufenthaltes von Geflüchteten in Deutschland, in denen sie Gesundheitsleistungen nach dem AsylbLG erhalten, gesichert werden. Die BPTK fordert daher, im AsylbLG klarzustellen, dass bei einer indizierten Psychotherapie auch die dafür notwendige Sprachmittlung finanziert werden muss. Es darf hierbei keinen Ermessensspielraum geben.

- **Änderungsvorschlag zu Artikel 4 Nr. 6 (- neu -)**

6. Dem § 6 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Leistungsberechtigte nach § 1 und § 2 haben das Recht bei der Ausführung von Sozialleistungen, insbesondere bei ärztlichen, psychotherapeutischen und zahnärztlichen Untersuchungen und Krankenbehandlungen, einen entsprechend qualifizierten Sprach- und Integrationsmittler in Anspruch zu nehmen, wenn dies notwendig ist, um die Krankenbehandlung durchzuführen.“

Begründung zu Artikel 4 Nummer 6 (- neu -)

Die klarstellende Regelung des einzufügenden Absatzes 3 betrifft zum einen Dolmetscherleistungen für Leistungsberechtigte, die nach § 4 eine ärztliche, zahnärztliche oder psychotherapeutische Leistung und bisher über § 6 einen Anspruch auf Dolmetscherleistungen haben. Zum anderen betrifft diese Regelung auch Leistungsberechtigte, die sich seit 15 Monaten ohne wesentliche Unterbrechung im Bundesgebiet aufhalten und die Dauer des Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben (§ 2). Geflüchtete, die sich seit 15 Monaten in Deutschland aufhalten, erhalten

eine Versorgung entsprechend des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Dolmetscherkosten gehören nicht zum Leistungskatalog der GKV. Ergänzend ist daher die Beantragung der Dolmetscherleistung nach dem SGB XII notwendig. Die Beantragung ist aber sehr aufwendig, die Bearbeitungsdauer beträgt mehrere Monate und die Anträge werden häufig abgelehnt. Faktisch können somit Psychotherapien bei Geflüchteten, die von der GKV genehmigt wurden, meist nicht durchgeführt werden, da die dafür notwendigen Dolmetscherkosten nicht übernommen werden.⁹ Eine zeitnahe und unbürokratische Kostenübernahme für Dolmetscherleistungen kann, wenn diese für die Durchführung einer Psychotherapie notwendig ist, durch den neuen Absatz 3 besser sichergestellt werden.

- **Sprachmittlung für GKV-versicherte Geflüchtete und Migranten (Artikel 9 - neu -)**
- **Änderungsvorschlag zu Artikel 9 (- neu -)**

Es wird vorgeschlagen einen neuen Artikel 9 in den Gesetzesvorschlag aufzunehmen:

Artikel 9

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

„Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477), das zuletzt durch ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

In § 11 wird nach Absatz 3 folgender Absatz 3a eingefügt:

„(3a) Die Leistungen umfassen auch die Inanspruchnahme eines entsprechenden qualifizierten Sprach- und Integrationsmittlers, soweit dies zur Durchführung der Krankenbehandlung notwendig ist.“

⁹ BAfF – Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (2015). Gefährdung der psychotherapeutischen Versorgung Geflüchteter durch die Konsequenzen der AsylbLG-Novelle, abrufbar unter: http://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2008/05/Gef%C3%A4hrdung-der-psychotherapeutischen-Versorgung-Gefl%C3%BChteter-durch-AsylbLG_Novelle.pdf.

Begründung zu Artikel 9 (- neu -)

Insbesondere die Geflüchteten, die keine Leistungen mehr nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten, sondern GKV-Versicherte sind, weil sie als Flüchtling anerkannt wurden, haben derzeit keinen Anspruch auf die Übernahme der Kosten einer notwendigen Sprachmittlung durch die GKV. Eine Regelung im SGB V ist jedoch zwingend, da für Menschen, die der deutschen Sprache nicht ausreichend mächtig sind, eine psychotherapeutische Behandlung in einer Sprache, die sie verstehen und sprechen, nicht zugänglich ist. Dies betrifft nicht nur Geflüchtete, sondern alle Migranten, die sich in Deutschland aufhalten.

Mit der Änderung in § 11 SGB V sollte eine korrespondierende Änderung in § 264 Absatz 4 SGB V notwendigerweise einhergehen, damit die Regelung des § 11 Absatz 3a auch für Empfänger laufender Leistungen nach § 2 AsylbLG Wirkung entfaltet.

Noch im Referentenentwurf zum Integrationsgesetz war eine aus unserer Sicht zentrale Änderung in § 19 SGB X und § 17 SGB I vorgesehen. Es war eine Regelung zur Kostentragung notwendiger Dolmetscher- und Übersetzerleistungen bei der Antragstellung und konsequenterweise auch bei der Ausführung von Sozialleistungen geplant. Die Regelungen zur Kostentragung von Dolmetscherleistungen im Verwaltungsverfahren und bei der Ausführung von Sozialleistungen finden sich nicht mehr im Kabinettsentwurf wieder, was einen großen Rückschritt darstellt und korrigiert werden muss. Die Sprachmittlung in der Gesundheitsversorgung ist jedoch insbesondere für psychisch kranke Geflüchtete elementare Voraussetzung der Integration. Aus diesem Grund sollte die Regelung der Sprachmittlung in dem die gesetzliche Krankenversicherung betreffenden Regelungswerk – dem SGB V – getroffen werden.

3. Steuerfinanzierung der Sprachmittlungsleistungen

Die Sprach- und Integrationsmittlung im Gesundheitswesen stellt eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar. Sprach- und Integrationsmittlung ist zwar notwendig, um psychotherapeutische und ärztliche Leistungen zu erbringen, ist jedoch kein genuiner Bestandteil des sozialversicherungstypischen Solidarprinzips, sondern genau wie z. B. die Mitversicherung von Familienangehörigen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Der Bund beteiligt sich über Steuerzuschüsse an den Aufwendungen der gesetzlichen Krankenversicherung für entsprechende Leistungen, um die Finanzierung dieser familienpolitisch und gesamtgesellschaftlich motivierten Aufgaben auf die Solidargemeinschaft der Steuerzahler zu verteilen und die Solidargemeinschaft der Beitragszahler zu entlasten. Aus diesem Grund ist auch die Sprach- und Integrationsmittlung als versicherungsfremde Leistung durch den Bundeszuschuss zu finanzieren. Für Sprachmittlung im Gesundheitswesen würden laut Angaben des AOK-Bundesverbandes allein für den Bereich der GKV Kosten in Höhe von 120 Millionen Euro jährlich anfallen.¹⁰ Eine Anpassung des Bundeszuschusses in dieser Höhe wird seitens der BPTK daher als notwendig erachtet.

4. Aufhebung der Einschränkungen des Asylbewerberleistungsgesetzes

- **Änderungsvorschlag zu Artikel 4 Nummer 3 (- neu -)**

3. § 4 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

„Zur ~~Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände~~ **Krankenbehandlung** sind die erforderliche ärztliche, **psychotherapeutische** und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. (...)“

Begründung zu Artikel 4 Nummer 3 (- neu -)

Geflüchtete dürfen nicht wie Patienten zweiter Klasse behandelt werden. Geflüchtete sollten auch in den ersten 15 Monaten denselben Anspruch auf Gesundheitsleistungen haben wie gesetzlich Krankenversicherte. Psychotherapie ist bei vielen psychischen Erkrankungen die oder eine Behandlungsmethode der Wahl. Wenn eine Psychotherapie indiziert ist, sollte diese auch Geflüchteten, die Gesundheitsleistungen nach dem AsylbLG erhalten, gewährt werden. Dies ist jedoch aktuell häufig nicht der Fall. Viele Anträge auf Psychotherapie werden mit dem Verweis darauf abgelehnt, dass nur akute

¹⁰ <http://www.spiegel.de/spiegel/vorab/integrationsgesetz-kassen-warnen-vor-mehrausgaben-a-1091173.html>

Erkrankungen und Schmerzzustände behandelt werden oder eine rein medikamentöse Behandlung ausreicht.

5. Anhebung der Beiträge für ALG-II-Beziehende

Der Bund trägt die Aufwendungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II. Auch Geflüchtete fallen in den Bezug von ALG II, soweit ihr Flüchtlingsstatus anerkannt wurde und sie erwerbsfähig sind. Zu den Leistungen, die ALG-II-Empfänger erhalten, gehört auch die Übernahme der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung. Diese Beiträge werden durch den Bund in Höhe einer monatlichen Pauschale erbracht. Die Höhe der Beiträge für ALG-II-Empfänger sind jedoch mit 90,00 Euro monatlich nicht kostendeckend. Aus diesem Grund regt die BPTK an, das Bundesversicherungsamt zu beauftragen zu prüfen, wie hoch die Finanzierungslücke zwischen den pauschalen Beiträgen und den Gesundheitskosten bei ALG-II-Empfängern ist und sodann ggf. eine Gesetzesänderung zur Anpassung der vom Bund zu zahlenden Beiträge für Bezieher von ALG II vorzunehmen.