

Patientinnen und Patienten ohne legalen Aufenthaltsstatus in Krankenhaus und Praxis



„Ärzte haben die Pflicht, einem Patienten unabhängig von seinem zivilen oder politischen Status angemessene medizinische Versorgung zukommen zu lassen, und Regierungen dürfen weder das Recht des Patienten auf eine derartige Versorgung, noch die Pflicht des Arztes zur Behandlung allein auf der Grundlage des klinischen Bedarfs einschränken.“

(WMA Resolution on Medical Care for Refugees and Internally Displaced Persons – beschlossen von der Generalversammlung des Weltärztebundes (World Medical Association – WMA), Ottawa, Kanada, Oktober 1998, bekräftigt von der WMA-Generalversammlung, Seoul, Korea, Oktober 2008 und überarbeitet von der WMA-Generalversammlung Vancouver, Kanada, Oktober 2010)

Einleitung

► Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus

Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus sind in Deutschland Teil der gesellschaftlichen Realität. Schätzungen zufolge liegt die Zahl der Menschen ohne Papiere hierzulande zwischen 200.000 und 600.000.

Die Gründe für ein Leben ohne Papiere sind vielfältig. Viele dieser Menschen wollen ihre Lebenssituation verändern und haben in ihrem Heimatland nicht die Möglichkeit dazu. Nicht selten kommen sie auf der Suche nach einer besseren Zukunft ohne Einreise-, Aufenthalts- oder Arbeitsgenehmigung auch nach Deutschland. Wenn diese „Menschen ohne Papiere“ erkranken, gehen sie oftmals

erst sehr spät zum Arzt; aus Angst, entdeckt und abgeschoben zu werden. Nicht selten endet dies im medizinischen Notfall.

Die Bundesärztekammer hat in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Berlin und unter Mitwirkung des Büros für medizinische Flüchtlingshilfe Berlin ein Falblatt erstellt, das Ärzten für die Behandlung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus bezüglich der rechtlichen Situation und bei Fragen der Kostenerstattung eine Orientierungshilfe geben soll.

Rechtliche Situation

► Medizinische Behandlung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus

Wenn ausländische Patientinnen und Patienten ohne legalen Aufenthaltsstatus medizinische Hilfe in einem Krankenhaus oder in einer Arztpraxis benötigen, kommt es immer wieder zu Fragen, wie hierbei zu verfahren ist.

Es ist zunächst wichtig, den Patientinnen und Patienten zu sagen, dass auch bei ihnen die ärztliche Schweigepflicht gilt und sie nicht befürchten müssen, der Polizei oder Ausländerbehörde gemeldet zu werden.



► **Behandlung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus ist nicht strafbar**

Ärztinnen und Ärzte haben die Pflicht, medizinische Hilfe zu leisten. Sie machen sich bei der Behandlung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus nicht strafbar, wenn sich ihre Handlungen objektiv auf die Erfüllung ihrer beruflichen Pflichten beschränken¹.

► **Ärztliche Schweigepflicht: Keine Übermittlung an Polizei oder Ausländerbehörde**

Ärztinnen und Ärzte und so genannte „berufsmäßig tätige Gehilfen“ unterliegen der Schweigepflicht. Hierzu zählen neben dem medizinischen Personal auch das mit der Abrechnung befasste Verwaltungspersonal von Krankenhäusern. Diese Personen dürfen keine Angaben über Menschen, die sich illegal in Deutschland aufhalten, an die Polizei oder die Ausländerbehörde weitergeben².

Die Klarstellungen in der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift der Bundesregierung zum Aufenthaltsgesetz vom 18. September 2009 zum „verlängerten Geheimnisschutz“ gewährleisten die durchgängige Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht bis in öffentliche Stellen hinein. Demnach dürfen öffentliche Stellen Patientendaten, die sie von einem Schweigepflichtigen, z. B. dem Verwaltungspersonal der Krankenhäuser, erhalten haben, grundsätzlich nicht an die Ausländerbehörde übermitteln (Ausnahmen: Gefährdung der öffentlichen Gesundheit oder Konsum harter Drogen). Die Schweigepflicht des Verwaltungspersonals „verlängert sich“ in die öffentliche Stelle durch den so genannten „verlängerten Geheimnisschutz“³. Konkret betrifft dies das Sozialamt als öffentliche Stelle, wenn es vom Krankenhaus im Zuge der Kostenerstattung Daten von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus erhalten hat.

Es ist wichtig, dies den Betroffenen in verständlicher Weise zu vermitteln und Vertrauen herzustellen, um ihnen die Sorge vor Aufdeckung ihres Aufenthaltsstatus bei Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe in Krankenhaus und Praxis zu nehmen.

► **Kostenabrechnung über das Sozialamt**

Ärztinnen und Ärzte haben einen rechtlich begründeten Anspruch auf Honorierung ihrer Leistungen. Sie machen sich daher nicht strafbar, wenn sie für die Behandlung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus ein Honorar nehmen⁴. Je nach der persönlichen Situation der Patientinnen und Patienten, ist die Höhe des Honorars mit der ärztlichen Verpflichtung zu helfen, in Einklang zu bringen.

Eine **Abrechnung über das Sozialamt** nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) ist grundsätzlich bei akuten oder schmerzhaften Erkrankungen oder bei Leistungen, die für die Aufrechterhaltung der Gesundheit unerlässlich sind, möglich (§ 4 und § 6 AsylbLG). Unter das AsylbLG fallen auch Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus.

Bei der Abrechnung über das Sozialamt ist aber zwischen einer **geplanten** und einer **Notfallbehandlung** zu unterscheiden.

Für die **geplante** Behandlung müssen die Betroffenen vorher selbst einen Krankenschein beim Sozialamt beantragen. In diesem Fall ist das Sozialamt als öffentliche Stelle verpflichtet, die Daten von nicht aufenthaltsberechtigten Menschen bei Kenntnisnahme an die Ausländerbehörde zu übermitteln. Der „verlängerte Geheimnisschutz“ greift hier nicht, weil das Sozialamt die Information über den Aufenthaltsstatus nicht von einer schweigepflichtigen Person, sondern unmittelbar von den Patientinnen und Patienten selbst bekommt. Die Aufdeckung des Aufenthaltsstatus kann die Abschiebung zur Folge haben. Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus verzichten daher oft aus Angst vor Abschiebung auf das ihnen zustehende Recht auf Behandlung nach § 4 und § 6 AsylbLG.

Erst bei **Notfall**behandlungen greift der „verlängerte Geheimnis-schutz“. Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus müssen den Schutz einer schweigepflichtigen Person (in Krankenhaus oder Praxis) suchen, um sich dort ohne Krankenschein behandeln zu lassen.

Die praktische Durchsetzung der Ansprüche auf Leistungen nach AsylbLG ist jedoch auch bei der Notfallbehandlung im Krankenhaus oft problematisch. Die Bedürftigkeit muss von der Krankenhausverwaltung gegenüber dem Sozialamt meist analog zum Antrag auf Sozialhilfe nachgewiesen werden. Auch wenn viele Anträge zunächst von den Sozialämtern abgelehnt werden, lohnt es sich oft, Widerspruch einzulegen. Dazu ist es erforderlich, dass sich das Verwaltungspersonal der Krankenhäuser und der Sozialdienst in die Einzelheiten der sozialrechtlichen Regelungen einarbeiten.

► Weitere Abrechnungsmöglichkeiten

Bei **Arbeitsunfällen** können die Behandlungskosten unter Offenlegung des fehlenden Aufenthaltstatus gegenüber den gesetzlichen Unfallversicherungen der Berufsgenossenschaften geltend gemacht werden, sofern der Arbeitgeber bekannt ist.

Nach dem **Opferentschädigungsgesetz** können Leistungen für die Opfer von Gewalttaten bezogen werden. Auch hier stellt sich die Frage der Offenlegung des fehlenden Aufenthaltstatus.

Bei Erkrankungen im Rahmen des **Infektionsschutzgesetzes**, z. B. bei Tuberkulose oder sexuell übertragbaren Krankheiten, ist das Gesundheitsamt zur Kostenübernahme verpflichtet, sofern keine andere Abrechnungsmöglichkeit besteht.

Welche Art der Abrechnung sinnvoll ist, ist mit den Patientinnen und Patienten zu besprechen. Kommt keine der Möglichkeiten in Betracht, sollte erwogen werden, ob das Krankenhaus bereit ist, den Patientinnen und Patienten eine Behandlung zu einem reduzierten Betrag anzubieten. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass Selbstzahler außerhalb des Budgets abgerechnet werden.

- 1 Bundesministerium des Innern (Hrsg): *Illegal aufhältige Migranten in Deutschland: Datenlage, Rechtslage, Handlungsoptionen. Bericht des Bundesministeriums des Innern zum Prüfauftrag „Illegalität“ aus der Koalitionsvereinbarung vom 11. November 2005, Kapitel VIII 1.2, S. 48, Februar 2007 stellt fest: „Medizinische Hilfe zu Gunsten von Illegalen wird nicht vom Tatbestand des § 96 Abs. 1 Nr. 2 Aufenthaltsgesetz (Beihilfe zum unerlaubten Aufenthalt) erfasst; Ärzte und sonstiges medizinisches Personal, das medizinische Hilfe leistet, macht sich nicht strafbar“. Die Allgemeine Verwaltungsvorschrift der Bundesregierung zum Aufenthaltsgesetz vom 18. September 2009 (BR-Drs. 669/09), S. 531 stellt klar: „Handlungen von Personen, die im Rahmen ihres Berufes oder ihres sozial anerkannten Ehrenamtes tätig werden (insbesondere Apotheker, Ärzte, Hebammen, Angehörige von Pflegeberufen, Psychiater, Seelsorger, Lehrer, Sozialarbeiter, Richter oder Rechtsanwälte), werden regelmäßig keine Beteiligung leisten, soweit die Handlungen sich objektiv auf die Erfüllung ihrer rechtlich festgelegten bzw. anerkannten berufs-/ehrenamtsspezifischen Pflichten beschränken“.*
- 2 Die Allgemeine Verwaltungsvorschrift der Bundesregierung zum Aufenthaltsgesetz vom 18. September 2009 (BR-Drs. 669/09) stellt dies auf S. 508 erstmalig ausdrücklich klar.
- 3 Aufgrund der Klarstellung unter (2) greift unmissverständlich die Übermittlungssperre des § 88 Abs. 2 AufenthG, s. auch Allgemeine Verwaltungsvorschrift der Bundesregierung zum Aufenthaltsgesetz vom 18. September 2009 (BR-Drs. 669/09), S. 509.
- 4 B.-I, Hoff: *Die Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung Illegalisierter im Blick – Kasten „Rechtslage“, in Berliner Ärzte 1/2010, S.27.*



Weitere Informationen und nützliche Adressen

Büro für medizinische Flüchtlingshilfe Berlin:
www.medibuero.de

Bundesweite Übersicht der Büros für medizinische Flüchtlingshilfe
und Medinetz-Initiativen:
www.medibueros.org

Malteser Migranten Medizin:
www.malteser.de

Impressum

V.i.S.d.P.: Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin

Ärzttekammer Berlin, Friedrichstr. 19, 10969 Berlin

Satz/Layout: da vinci design GmbH, Berlin **Titelfoto:** PinkShot - **Stand:** 12/2010