

POSITIONSPAPIER

Forderung der Gewährleistung der Gesundheitsversorgung für Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität in Deutschland

Februar 2017

1. Einleitung
2. Hintergrund – die aktuelle Rechtslage und ihre Auswirkung auf die Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Aufenthaltsstatus
3. Besondere Notlage von Kindern ohne Aufenthaltsstatus
4. Unmittelbarer Handlungsbedarf und Forderungen im Einzelnen

1. Einleitung

Die Lebenssituation von Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität ist trotz einer Reihe von Verbesserungen der Gesetzeslage auf Bundesebene und Landesebene im Laufe der vergangenen zehn Jahre¹ nach wie vor bestimmt durch Exklusion, Unsicherheiten und Abhängigkeiten. Weiterhin gilt, dass die große Anzahl der Betroffenen aus Angst vor Aufdeckung ihres Status und drohender Abschiebung ihre grundlegenden sozialen Rechte, wie das Recht auf medizinische Versorgung, das Recht auf Bildung sowie Arbeitnehmerrechte, nicht geltend machen. Es ist zu erwarten, dass sich aktuelle Diskussionen und Entwicklungen im Bereich Flucht und Asyl auch auf Fragen der aufenthaltsrechtlichen Illegalität auswirken.

Bei aller Notwendigkeit einer staatlichen Regulierung von Zuwanderung und Aufenthalt dürfen der Schutz der Menschenwürde und die Gewährung elementarer Menschenrechte nicht vom Aufenthaltsstatus eines Menschen abhängig gemacht werden. Leitend ist dabei weiterhin ein Grundsatz, den Papst Johannes Paul II. anlässlich des Welttags der Migranten 1996 formuliert hat: „Der Status der Ungesetzlichkeit rechtfertigt keine Abstriche bei der Würde des Migranten, der mit unveräußerlichen Rechten versehen ist, die weder verletzt noch unbeachtet gelassen werden dürfen.“

Dies wird für das Menschenrecht auf Gesundheit allgemein anerkannt. Mit Ratifizierung des im Jahr 1976 in Kraft getretenen UN-Sozialpakts hat sich die Bundesrepublik Deutschland dazu verpflichtet,

¹ Mit Nachdruck zu begrüßen ist an dieser Stelle die Ausnahme der Übermittlungspflicht für Schulen sowie Bildungs- und Erziehungseinrichtungen, mit der im Jahr 2011 eine u.a. vom Katholischen Forum Leben in der Illegalität erhobene Forderung nach Zugang von Minderjährigen ohne Aufenthaltsstatus zum öffentlichen Schulsystem umgesetzt wurde (siehe die Änderung des § 87 Aufenthaltsgesetz durch Artikel 1 Nr. 48 Richtlinienumsetzungsgesetz, BGBl. Jg. 2011, Teil I, Nr. 59 vom 25.11.2011, S. 2258, 2264).

die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass für jedermann im Krankheitsfall der Genuss medizinischer Einrichtungen und ärztlicher Betreuung sichergestellt ist.² Auch nach Artikel 35 Satz 1 der Europäischen Grundrechte-Charta hat grundsätzlich jede Person das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung.

Die spezifische Situation von Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität verhindert jedoch vielfach die faktische Wirksamkeit dieses Rechts. Hinweise aus der Praxis zeigen, dass Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität medizinische Hilfe oftmals überhaupt nicht oder viel zu spät in Anspruch nehmen. Krankheiten werden verschleppt oder chronifizieren sich und entwickeln sich dadurch nicht selten zu schwer heilbaren Krankheiten.

2. Hintergrund – die aktuelle Rechtslage und ihre Auswirkung auf die Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Aufenthaltsstatus.

Noch immer ist der Lebensalltag der Menschen ohne Aufenthaltsstatus maßgeblich geprägt von der Vermeidung jedes Kontakts mit öffentlichen Stellen. Grund hierfür ist die nach der aktuellen Fassung des § 87 Absatz 2 Aufenthaltsgesetz grundsätzlich geltende Verpflichtung öffentlicher Stellen zur Mitteilung an die Ausländerbehörde, wenn sie im Zusammenhang mit der Erfüllung ihrer Aufgaben Kenntnis von dem Aufenthalt eines Ausländers erhalten, der keinen erforderlichen Aufenthaltstitel besitzt. Hiervon ausgenommen sind lediglich Schulen sowie Bildungs- und Erziehungseinrichtungen³, nicht jedoch die für soziale Angelegenheiten zuständigen Stellen, allen voran die Sozialämter.⁴ Aus Furcht vor der Ausübung dieser Übermittlungspflichten verzichten Betroffene auf die Geltendmachung grundlegender Rechte, die ihnen unabhängig von aufenthaltsrechtlichen Statusfragen zustehen. Im Ergebnis verhindert die Unterrichtungspflicht aus § 87 Absatz 2 Aufenthaltsgesetz den Zugang zu medizinischer Versorgung.

In die so entstehende Versorgungslücke treten nicht-staatliche Akteure aus den Bereichen Kirche, Wohlfahrt und Zivilgesellschaft, wie die Malteser Migranten Medizin⁵ oder die Medibüros⁶. Diese großenteils ehrenamtlichen Initiativen verfügen allerdings nicht über die finanziellen oder personellen Mittel, um die medizinische Grundversorgung für alle Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität zu gewährleisten. Auch kann es nicht ihre Aufgabe sein, diese staatliche Verpflichtung flächendeckend und dauerhaft zu übernehmen.

Dabei eröffnen sich grundsätzlich zwei Möglichkeiten der medizinischen Grundversorgung von Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität: (i) durch Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung oder (ii) durch Leistungen der Sozialämter.

² Artikel 12 Absatz 1 und Absatz 2 Buchstabe d des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 19. Dezember 1966 Bundesgesetzblatt (BGBl) 1976 II, 428.

³ Siehe dazu unter Fußnote 1.

⁴ Von der Übermittlungspflicht gemäß § 87 Absatz 2 Aufenthaltsgesetz ausgenommen ist das Sozialamt nach aktueller Rechtslage lediglich im Falle der Kostenübernahme für die Notfallbehandlung eines Betroffenen durch ein Krankenhaus gemäß §§ 87 Absatz 2, 88 Absatz 2, 4 Aufenthaltsgesetz in Verbindung mit Artikel 1 Nr. 88.2 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz (GMBL 2009, S. 878), dazu sogleich unter 2.ii.

⁵ <http://www.malteser-migranten-medizin.de/mmm-vor-ort.html>.

⁶ <http://medibueros.m-bient.com/>.

i. Die medizinische Grundversorgung⁷ durch eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht nach aktueller Rechtslage de jure, sofern sich der Betroffene in einem – auch unerlaubten – Beschäftigungsverhältnis befindet⁸. Faktisch verhindern allerdings weitreichende Mitwirkungspflichten und die Verpflichtung zur Offenlegung der Identität die Inanspruchnahme der dem Versicherten zustehenden Leistungen⁹.

ii. Da das Asylbewerberleistungsgesetz sich auf alle vollziehbar ausreisepflichtigen Ausländer erstreckt, ist es auch für Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität relevant. Gemäß § 4 Asylbewerberleistungsgesetz bestehen Ansprüche auf Sozialleistungen bei akuter Krankheit, Schmerzzuständen, Schwangerschaft und Geburt; darüber hinaus können nach § 6 sonstige Leistungen gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind. Die Übermittlungspflicht der hierbei involvierten öffentlichen Stellen – im Falle einer Behandlung durch ein Krankenhaus in öffentlicher Trägerschaft das Verwaltungspersonal des Krankenhauses und das zuständige Sozialamt – gegenüber der Ausländerbehörde sind nur in den Fällen der Notfallbehandlung ausgenommen (sog. „verlängerter Geheimnisschutz“).¹⁰

Die mit der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz angeordnete Einschränkung der Übermittlungspflicht für öffentliche Stellen im Rahmen der Kostenübernahme einer Notfallbehandlung ist ausdrücklich zu begrüßen. Die Beschränkung der Ausnahme von der Übermittlungspflicht für Sozialämter auf medizinische Notfälle hat in der Praxis jedoch regelmäßig zur Folge, dass auch der Anspruch der Betroffenen auf medizinische Notversorgung nach §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz nicht umgesetzt werden kann. Schwierigkeiten bei der Geltendmachung der Ansprüche ergeben sich an folgenden drei Stellen:

- a. Seit Erlass der Verwaltungsvorschriften zum Aufenthaltsgesetz im Jahr 2009 ist eine heterogene Auslegungspraxis dieser Verwaltungsvorschriften durch die damit befassten Sozialämter zu beobachten. Vermehrt vertreten Sozialämter den Standpunkt, die Verwaltungsvorschriften seien nicht bindend im Sinne eines Übermittlungsverbots und stünden einer freiwilligen Übermittlung von Informationen über notfallbehandelte Patienten ohne Aufenthaltsstatus an die jeweilige Ausländerbehörde nicht entgegen. Als Ermächtigungsgrundlage für eine solche freiwillige Übermittlung diene § 87 Absatz 2 Aufenthaltsgesetz weiterhin uneingeschränkt.
- b. Zusätzlich entstehen regelmäßig Unklarheiten bei der medizinischen Einordnung von Einzelfällen als Notfall im Sinne des Asylbewerberleistungsgesetzes. Immer wieder tauchen Fälle auf, in denen sich Sozialämter über die Diagnose durch das behandelnde Krankenhaus hinwegsetzen, obgleich die Kategorisierung als medizinischer Notfall einzig durch das behandelnde medizinische Personal vorgenommen werden kann.

⁷ Von vorneherein ausgenommen sind Leistungen wie z.B. Zahnersatz, § 27 Absatz 2 SGB V.

⁸ Siehe § 5 Absatz S. 1 Nr. 1, 198 SGB V in Verbindung mit § 7 Absatz 1 S. 1 SGB IV, § 4 Absatz 3 Aufenthaltsgesetz.

⁹ Siehe § 19 S. 1 SGB IV, §§ 60 bis 67 SGB I.

¹⁰ §§ 87 Absatz 2, 88 Absatz 2, 4 Aufenthaltsgesetz in Verbindung mit Artikel 1 Nr. 88.2 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz (GMBl. 2009, S. 878).

- c. Zudem legen einige Sozialämter bei der Feststellung der Bedürftigkeit des einzelnen Patienten praktisch nicht zu erfüllende Maßstäbe an und verlangen von dem behandelnden Krankenhaus gleichsam die Führung eines „Vollbeweises“. Ein solcher – dem Verwaltungsrecht wesensfremder – „Vollbeweis“ umfasst das Fehlen von Krankenversicherung und Vermögen, auf das vorrangig zurückzugreifen wäre. Diese Praxis steht im groben Widerspruch zum verwaltungsrechtlichen Untersuchungsgrundsatz und führt aufgrund der naturgemäß schwierigen Informationslage im Falle von Patienten ohne Aufenthaltsstatus zum faktischen Ausschluss des Anspruchs auf Kostenübernahme.

Damit entsteht eine erhebliche Rechtsunsicherheit für die behandelnden Krankenhäuser hinsichtlich der nachträglichen Kostenübernahme durch das zuständige Sozialamt. In der Folge lehnen Krankenhäuser mit negativer Erfahrung fortan die Behandlung von Notfällen immer häufiger von vornherein ab. Eine Behandlung auf eigene Kosten kommt aufgrund der finanziellen Bedürftigkeit der allermeisten Betroffenen nicht in Frage, sodass im Ergebnis vielfach sogar medizinisch eindeutige Notfälle von Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität unbehandelt bleiben.

Für schwangere Frauen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität ergeben sich zusätzlich folgende Probleme: Nach aktueller Rechtslage ist der Zugang zu frühzeitiger Schwangerschaftsvorsorge mit der Offenlegung der Identität gegenüber dem zuständigen Sozialamt verbunden, ohne dass in diesem Fall der „verlängerte Geheimnisschutz“ die Übermittlung der persönlichen Daten an die Ausländerbehörde verhindern würde. Lediglich die Entbindung ohne Geburtsvorsorge kann im Rahmen einer Notfallversorgung im Krankenhaus vorgenommen und vom behandelnden Krankenhaus im Nachhinein auf dem Wege der Kostenerstattung mit dem Sozialamt abgerechnet werden. Dies führt dazu, dass Risikoschwangerschaften sowie sonstige Schwangerschaftskomplikationen von Frauen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität nicht rechtzeitig erkannt und gynäkologisch betreut werden können. Leistungen der postnatalen Nachsorge entfallen für diese Frauen ebenfalls. Beides steht im klaren Widerspruch zu Artikel 24 Absatz 1 d) der UN-Kinderrechtskonvention, wonach die Vertragsstaaten eine angemessene Gesundheitsfürsorge vor und nach der Entbindung sicherzustellen haben – unabhängig vom Aufenthaltsstatus von Mutter und Kind.

Diesen völkerrechtswidrigen Missstand gilt es durch Verbesserung der Rechtslage auf Bundesebene und Schaffung der erforderlichen Rechtssicherheit zu beheben.

3. Besondere Notlage von Kindern ohne Aufenthaltsstatus

Zu beachten sind zudem die Auswirkungen für Kinder und Jugendliche, die sich in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität befinden. In aller Regel haben sie keinen Einfluss auf ihre Situation und bleiben dennoch in vielen Fällen medizinisch unterversorgt.¹¹

Eine aktuelle Studie zur Versorgungssituation von Kindern ohne Aufenthaltsstatus¹² belegt, dass solche Kinder im Vergleich zu Kindern mit gesichertem Aufenthaltsstatus deutlich häufiger nur für die

¹¹ Vgl. hierzu den Überblick über die Situation in allen EU Mitgliedstaaten in: *Sarah Spencer und Vanessa Hughes*, „Outside and In: Legal Entitlements to Health Care and Education for Migrants with Irregular Status in Europe“, bei Compas Centre on Migration, Policy & Society, 2015, S. 29 ff.

Durchführung der Kindervorsorgeuntersuchungen (sog. U-Untersuchungen) sowie Impfungen und Zahnbehandlungen den befragten Ärzten vorgestellt werden.¹³ In akuten Krankheitsfällen werden Kinder in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität bedeutend länger mit rezeptfreien Mitteln aus der Apotheke medikamentiert.¹⁴ Der Arztbesuch wird in vielen Fällen zu lange herausgezögert. Als Grund hierfür nennen die mit solchen Fällen konfrontierten Helfer ausnahmslos die Angst vor Aufdeckung und Abschiebung der gesamten Familie.

Nach Rücknahme des Vorbehalts zur UN-Kinderrechtskonvention im Jahr 2010 hat sich auch die Bundesrepublik Deutschland gegenüber Kindern ohne gesicherten Aufenthaltsstatus zum Vorrang ihres Kindeswohls vor anderweitigen Gesichtspunkten verpflichtet.¹⁵ Artikel 24 der UN-Kinderrechtskonvention verlangt den effektiven Zugang zur Gesundheitsversorgung für jedes Kind. Daraus ergibt sich, dass ordnungspolitische Maßnahmen klar vom Gesundheitssystem zu trennen sind. Denn wie oben bereits ausgeführt, kann nur bei einer solchen Trennung das Recht auf effektiven Zugang zur Gesundheitsversorgung auch in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität verwirklicht werden.¹⁶

Für unbegleitete Minderjährige begründet Artikel 20 der UN-Kinderrechtskonvention sogar einen Anspruch auf den besonderen Schutz und Beistand des Staates – unabhängig von ihrem aufenthaltsrechtlichen Status. Diese Bestimmung greift zu Recht die konkrete Notlage von Kindern auf, die aufgrund fehlenden familiären Schutzes auf alternative Betreuung angewiesen sind.

4. Unmittelbarer Handlungsbedarf und Forderungen im Einzelnen

Das Katholische Forum Leben in der Illegalität unterstützt die Forderung nach einer generellen Beschränkung der aufenthaltsrechtlichen Übermittlungspflichten auf öffentliche Stellen, die für die Gefahrenabwehr und die Strafrechtspflege zuständig sind. Dazu zählen Polizei- und Ordnungsbehörden sowie öffentliche Stellen mit der Aufgabe der Strafverfolgung und -vollstreckung. Dazu sind entsprechende Übermittlungspflichten im Aufenthaltsgesetz und Asylbewerberleistungsgesetz, im Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetz und im Dritten und Siebten Buch des Sozialgesetzbuchs einzuschränken, sofern sie die Wahrnehmung sozialer Rechte behindern.¹⁷ Demgemäß sind etwa Sozialämter, öffentliche Krankenhäuser und gesetzliche Krankenversicherungen ebenso wie Gerichte und Standesämter von der gesetzlichen Übermittlungspflicht nach § 87 Absatz 2 Aufenthaltsgesetz auszunehmen. Durch eine solche generelle Ausnahme würden die in anderen Lebensbereichen be-

¹² Wiebke Bornschlegl, „Der Zugang von Kindern ohne Papiere zu medizinischer Versorgung in Deutschland – Befunde einer explorativen Studie“, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg 2016.

¹³ Dazu Bornschlegl 2016 S. 46: „Eine Versorgung im akuten Krankheitsfall stellt den Behandlungsschwerpunkt regulärer pädiatrischer Praxen dar und ist für Kinder und Jugendliche somit essentiell wichtig, in Deutschland jedoch für Kinder ohne Papiere zurzeit nicht gewährleistet. Das durch zahlreiche Hilfseinrichtungen deutschlandweit geschaffene alternative Versorgungsangebot kann den vorhandenen Bedarf insbesondere im akuten Krankheitsfall nicht abdecken und stellt außerdem keinen adäquaten Ersatz der originär staatlichen Aufgabe medizinischer Versorgung von Kindern und Jugendlichen dar.“

¹⁴ Bornschlegl 2016 S. 33, 35.

¹⁵ Artikel 3 Absatz 1 der UN-Kinderrechtskonvention.

¹⁶ In diesem Sinne bereits Michael Bommes und Maren Wilmes in „Menschen ohne Papiere in Köln. Eine Studie zur Lebenssituation irregulärer Migranten“, Osnabrück 2007.

¹⁷ Zuletzt gefordert im Gesetzesentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, BT-Drs. 18/6278.

troffenen sozialen Rechte, wie insbesondere das Recht auf Bildung sowie der Schutz vor Arbeitsausbeutung, auch für Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität gewährleistet. Eine solche Ausnahme entspräche dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, da öffentliche Stellen, die mit ordnungsrechtlichen Aufgaben der Migrationssteuerung befasst sind, davon unberührt blieben, während die mit sozialrechtlichen Aufgaben betrauten öffentlichen Stellen sich auf die Erfüllung ihrer eigentlichen Aufgaben konzentrieren könnten.

Vor diesem Hintergrund setzt sich das Katholische Forum Leben in der Illegalität dafür ein, dass...

- **...Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität ihren Anspruch auf medizinische Grundversorgung ohne Furcht vor Aufdeckung ihres Status und Abschiebung geltend machen können;**
- **...Schwangere unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus die erforderliche medizinische Vor- und Nachsorge erhalten und ohne Furcht vor Aufdeckung ihres Status oder des Status ihres neugeborenen Kindes entbinden können.**

Das Katholische Forum Leben in der Illegalität fordert daher:

- **Wenigstens eine gesetzliche Ausnahme der Übermittlungspflicht nach § 87 Absatz 2 Aufenthaltsgesetz für diejenigen öffentlichen Stellen zu verabschieden, die mit der Abwicklung der Kostenübernahme für die Gesundheitsversorgung von Minderjährigen ohne Aufenthaltsstatus befasst sind.**
- **Überdies sind die mit der Gesundheitsversorgung von Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität und deren Abrechnung befassten öffentlichen Stellen, insbesondere die gesetzlichen Krankenkassen und Sozialämter, grundsätzlich von den Übermittlungspflichten nach § 87 Absatz 2 Aufenthaltsgesetz auszunehmen.**
- **Es ist gesetzlich klarzustellen, dass die von der Übermittlungspflicht ausgenommenen öffentlichen Stellen Daten auch nicht freiwillig an die Ausländerbehörden übermitteln dürfen.**
- **Die mit der Kostenübernahme betrauten Sozialbehörden sind anzuweisen, die Ermittlung der Bedürftigkeit eines Patienten in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität dem Untersuchungsgrundsatz gemäß durchzuführen und den Umfang der Mitwirkungspflichten durch das behandelnde Krankenhaus auf ein realistisches Maß zu beschränken.**

Hintergrund:

Das Katholische Forum Leben in der Illegalität¹⁸ wurde 2004 auf Initiative der Migrationskommission der Deutschen Bischofskonferenz gegründet und setzt sich seither dafür ein, dass Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität in Deutschland ihre grundlegenden sozialen Rechte in Anspruch nehmen können, ohne deshalb die Abschiebung befürchten zu müssen. Das Katholische Forum Leben in der Illegalität macht Öffentlichkeits- und Pressearbeit, bringt sich in aktuelle politische Debatten ein, kooperiert mit Einrichtungen aus Wissenschaft und Forschung, konzipiert und organisiert Fachtagungen wie die „Jahrestagung Illegalität“, analysiert Problemfelder und erarbeitet Lösungsmöglichkeiten.

Die Mitglieder des Katholischen Forums Leben in der Illegalität sind der Vorsitzende der Migrationskommission der Deutschen Bischofskonferenz, der Deutsche Caritasverband, die Deutschen Malteser, der Jesuiten-Flüchtlingsdienst (Deutschland-Büro), das Kommissariat der deutschen Bischöfe - Katholisches Büro Berlin, der Nationaldirektor für die Ausländerseelsorge und die Katholische Arbeitsgemeinschaft Migration.



¹⁸ www.forum-illegalitaet.de.