

**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 dieses Faltblatt 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, durch Ärztinnen und Ärzte oder das Krankenhaus der Polizei oder Ausländerbehörde gemeldet zu werden.

Allerdings wird das Krankenhaus in der Regel beim Sozialamt einen Antrag auf Kostenerstattung stellen. Hier kann es dann Probleme geben, wenn das Sozialamt einen Datenabgleich mit der Ausländerbehörde vornimmt und der verlängerte Geheimnisschutz dabei nicht gewahrt wird (siehe ergänzenden Hinweis am Ende des Flyers).

► 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 beschränken.¹

► Ärztliche Schweigepflicht: Im Regelfall 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 weitergeben.²



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 kann derzeit aber nicht, auch nicht aufgrund der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz, als gesichert gelten, dass auch Sozialämter gegenüber den Ausländerbehörden auf die Geheimhaltung der von Ärzten und Krankenhäusern erhaltenen Daten verpflichtet sind (siehe ergänzenden Hinweis am Ende des Flyers).

Es wird empfohlen, vor einem Antrag auf Kostenerstattung mit dem zuständigen Sozialamt über die augenblickliche Rechtslage zu sprechen. Nur wenn der verlängerte Geheimnisschutz auch der Ausländerbehörde gegenüber jedenfalls tatsächlich gewährleistet ist, sollten die betreffenden Personendaten weitergegeben werden.

► **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 nehmen.⁴ 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 ist grundsätzlich bei akuten oder schmerzhaften Erkrankungen oder bei Leistungen, die für die Aufrechterhaltung der Gesundheit uner-

lässlich sind, möglich (§ 4 und § 6 Asylbewerberleistungsgesetz). Unter das Asylbewerberleistungsgesetz 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 Asylbewerberleistungsgesetz.

Erst bei **Notfallbehandlungen** greift der „verlängerte Geheimnisschutz“. 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 Asylbewerberleistungsgesetz 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**

Unter Umständen bestehen weitere Abrechnungsmöglichkeiten wie etwa bei **Arbeitsunfällen** nach dem Sozialgesetzbuch oder für Opfer von Gewalttaten nach dem **Opferentschädigungsgesetz**. Dabei wird

allerdings die Offenlegung des fehlenden Aufenthaltsstatus unvermeidbar sein.

Bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose bietet das Gesundheitsamt nach dem **Infektionsschutzgesetz** Beratung und Untersuchung an oder stellt diese in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen sicher. Die Beratung durch das Gesundheitsamt erfolgt kostenlos. Sofern das Gesundheitsamt eine Untersuchung und/oder Behandlung vornimmt oder vornehmen lässt, werden die Kosten nur dann aus öffentlichen Mitteln getragen, wenn die Patienten ohne legalen Aufenthaltsstatus die Kosten nicht selbst tragen können oder – wovon auszugehen ist – sie nicht krankenversichert sind. Hierbei kann sich im Einzelfall wiederum die Frage der Offenlegung des fehlenden Aufenthaltsstatus stellen.

Welche Abrechnungsmöglichkeit 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.

Je nach Schwere der Erkrankung kann es sinnvoll sein, mit den Patienten über eine Offenlegung ihres Status zu sprechen, um evtl. eine **Duldung** zu erreichen.

▶ **Ergänzender Hinweis bzgl. einer bestehenden Rechtsunsicherheit zum Punkt „Ärztliche Schweigepflicht: Im Regelfall keine Übermittlung an Polizei oder Ausländerbehörde“**

§ 11 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetz ermöglicht allerdings einen Datenabgleich zwischen Sozialamt und Ausländerbehörde. In diesem Zusammenhang ist aus Sicht der Bundesärztekammer nicht abschließend geklärt, ob der in Nr. 88.2.4.0 der allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz anerkannte „verlängerte Geheimnisschutz“

im Verhältnis zu dem in § 11 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetz vorgesehenen Datenabgleich vorrangig ist. Zwar impliziert der Kontext der Ausführungen in Nr. 88.2.4.0, dass sämtliche öffentliche Stellen, darunter auch Träger der Sozialhilfe, auf den verlängerten Geheimnisschutz verpflichtet sein sollten. Dennoch wird durch die Bezugnahme auf §§ 87 und 88 Aufenthaltsgesetz der Vorrang des verlängerten Geheimnisschutzes für übrige Übermittlungskontexte in Frage gestellt. Sollte der verlängerte Geheimnisschutz im Anwendungsbereich des § 11 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetz keine Anwendung finden, wäre der Datenabgleich mit der Ausländerbehörde weiterhin zulässig. In der Folge ist der Geheimnisschutz nicht lückenlos für die Fälle gewährleistet, in denen die Sozialämter nach Datenübermittlung des Arztes oder der Krankenhäuser die Kostenübernahme gemäß Asylbewerberleistungsgesetz prüfen. Die Ausführungen unter Nr. 88.2.4.0 würden damit leer laufen. Die Bundesärztekammer hat das Bundesministerium des Innern sowie das Bundesministerium für Arbeit und Soziales auf die Problematik hingewiesen.

- 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, Friedrichstraße 19, 10969 Berlin
Satz/Layout: da vinci design GmbH, Berlin **Titelfoto:** PinkShot
Stand: 3. aktualisierte Auflage 11/2013